



---

---

CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM 8794

PLAN 25 AÑO 76

“INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD TELEVISIVA EN LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS ALIMENTICIOS QUE FAVORECEN LA PRESENCIA DE OBESIDAD EN NIÑOS DE OCHO A DIEZ AÑOS QUE ESTUDIAN EN UNA ESCUELA PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE ECATEPEC, ESTADO DE MÉXICO”.

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ERIKA TANIA BRAVO ELÍAS

ECATEPEC DE MORELOS, MÉXICO, 2014



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



# UNIVERSIDAD OPARIN S.C.

CLAVE UNAM 8794

## AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TESIS

**M. C. RAMIRO JESÚS SANDOVAL**  
**DIRECTOR GENERAL DE INCORPORACIÓN**  
**Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS**  
**UNAM**  
**PRESENTE**

Me permito informar a usted que **el trabajo escrito:** "INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD TELEVISIVA EN LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS ALIMENTICIOS QUE FAVORECEN LA PRESENCIA DE OBESIDAD EN NIÑOS DE OCHO A DIEZ AÑOS QUE ESTUDIEN EN UNA ESCUELA PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE ECATEPEC, ESTADO DE MÉXICO"

Elaborado por:

<u>BRAVO</u>	<u>ELIAS</u>	<u>ERIKA TANIA</u>	<u>406542757</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. de cuenta

Alumno(s) de la carrera de: PSICOLOGÍA

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

OCTUBRE 2014

Mtra. Francisca Sánchez Carmona  
Nombre y firma del Asesor  
de la Tesis



Sello de la  
Institución

Mtra. Francisca Sánchez Carmona  
Nombre y firma del Director  
Técnico

## DEDICATORIAS

Con todo mi cariño y amor dedico esta tesis a todas las personas que han sido parte de mi formación, desde Dios, mi creador; las personas que dieron su vida para que yo pudiera realizar mis sueños, mis padres; y las personas que se fueron integrando a mi vida convirtiéndose en mi motivación como lo es mi esposo.

En primer lugar quiero agradecer a Dios por haberme permitido llegar a este momento, por bendecirme con sabiduría y paciencia para culminar mis estudios y por darme la fortaleza necesaria para levantarme cuando más débil me sentía.

Con todo mi corazón y de manera muy especial quiero dedicar este trabajo a mi mami Bertha, quien aparte de darme vida, me dio sus valores, depositó toda su confianza en mí y fue mi apoyo incondicional, mientras Dios me la prestó. Gracias mami por todo tu esfuerzo y sacrificios para que yo terminara mi carrera, ahora en tu memoria, termino lo que juntas empezamos y espero que desde el cielo me bendigas y estés orgullosa de mí. Te admiro y te amo.

También agradezco y dedico a mi papá Erick ya que su dedicación y exigencia fueron pieza clave en mi formación académica. Gracias papá por darme tu tiempo, transmitirme tus conocimientos, consejos y por exigir mi superación personal. Te quiero tanto como tú a mí.

A mi hermanito Iván que ha sido mi amigo y confidente. Te has convertido en el pequeño motor que me impulsa para ser un digno ejemplo de ti. Te quiero mucho.

A mi esposo Salvador que se incorporó a mi vida cuando más lo necesitaba. Gracias por estar a mi lado en todo momento, por apoyarme en mis decisiones, por impulsarme a ser mejor persona, por ayudarme a seguir superándome y por sacrificar tu tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Te amo.

Y definitivamente tengo que agradecer a mi asesora Lic. Francisca Sánchez Carmona quien con sus conocimientos y consejos no solo me guió para poder terminar mi Tesis, sino también fue un modelo a seguir por su sabiduría y liderazgo. Maestra, la aprecio.

No puedo terminar sin mencionar mi agradecimiento a la Universidad Oparin y el conjunto de maestros que influyeron con sus lecciones y experiencias para formarme como un ser de bien, profesores Alfredo Montiel Lemus, Erika M., Marilú Benítez y Alejandra Rodríguez, a todos y cada uno de ellos les dedico cada una de estas página.

Así mismo me es importante mencionar a mi grupo de compañeros de la carrera de psicología generación 2004-2009 quienes hicieron no solo llevadera sino agradable la experiencia de cursar una carrera, compartir intereses y motivarnos unos a otros para culminar nuestros estudios, en especial agradezco a mi amiga Ana Laura quien ha compartido conmigo tristezas y alegrías, fracasos y triunfos y lo más importante, una bonita amistad. Te quiero amiga.

# ÍNDICE

	Pág.
Introducción	3
1. Familia	8
1.1 Enfoque sistémico de la familia	9
1.2 Objetivo y funciones de la familia	11
1.3 Propiedades de la familia	17
1.4 El ciclo vital de la familia	19
1.5 Formas y expresiones de la familia	21
1.6 Comunicación, significado y relaciones	27
1.7 Ilegitimidad y desintegración familiar	30
2. Obesidad	
2.1 Breve historia de la obesidad	34
2.2 Definición y clasificación de la obesidad	37
2.3 Factores que influyen en la obesidad	40
2.4 Obesidad infantil	48
2.5 Consecuencias de la obesidad infantil	52
2.6 Prevención de la obesidad infantil	54
2.7 Tratamiento de la obesidad infantil	57
3. Medios de comunicación	
3.1 Definición y clasificación de los medios de comunicación	61
3.2 Psicología de la publicidad	64
3.3 La publicidad comercial de ingeribles como interés público	68
3.4 Impacto de los anuncios publicitarios en la personalidad	70
3.5 Cultura alimentaria y televisión	73

3.6 Análisis psicológico de la programación televisiva	76
3.7 La televisión como instrumento educativo	78
3.8 Regulación de los medios de comunicación	79
3.9 México como sociedad consumista	81
4. Metodología	85
5. Resultados	88
Conclusiones	96
Bibliografía	101
Anexos	104

## INTRODUCCIÓN

En los últimos veinte años la obesidad infantil es un padecimiento que ha ido elevando las estadísticas, gracias a un número de situaciones, que por no dejar de lado se dará mención a algunas de ellas como son, las familias marginadas que no tienen la posibilidad de llevar una correcta alimentación, los malos hábitos alimenticios, la dinámica familiar y la vida sedentaria que llevan; y siendo el interés de la presente investigación, el papel que juegan los medios de comunicación y la publicidad para la ingesta excesiva de alimentos.

El número de niños obesos en México y el mundo ha aumentado de tal manera que se podría ver el tema desde dos vertientes, un tema de moda o una epidemia que pone a pensar en las futuras consecuencias en cuanto a la salud física y mental.

Por lo que el objetivo de la presente investigación es identificar la influencia de la publicidad televisiva en la adquisición de hábitos alimenticios que favorecen la presencia de obesidad en niños de ocho a diez años que estudien en una escuela pública del municipio de Ecatepec y surge la interrogante ¿Si niños de ocho a diez años, que estudian en una escuela pública del municipio de Ecatepec, son impactados por anuncios publicitados que promueven hábitos alimenticios, entonces se favorece la presencia de obesidad?.

Tratando de dar respuesta se consideró realizar una investigación bajo un diseño no experimental transversal descriptivo, ya que no hay manipulación de las variables, estas se observan y describen tal como se presentan en su ambiente natural. Así mismo se escogió trabajar con un cuestionario de 47 reactivos de opción múltiple, dirigido a las madres de los niños con el objetivo de conocer los hábitos alimenticios de los mismos; en las siguientes sesiones se consideró

importante trabajar con niños ya que son el público más vulnerable al impacto de la publicidad por encontrarse en una etapa formativa en la que asimilan y se identifican con todo lo que ven. Así que se ocupó un memorama que contenía láminas para formar pares de comida chatarra y muy publicitada. También pares con alimentos de una dieta balanceada como frutas y verduras, entre otros; con la finalidad de identificar si su memoria registra con mayor facilidad la comida publicitada o los alimentos nutritivos. Por último se les mostró una serie de comerciales sobre alimentos nutritivos y comida chatarra, cada niño tenía una hoja donde al paso del comercial iba señalando si el alimento era de su agrado o le disgustaba. El objetivo de esta actividad es observar el impacto de la publicidad en los gustos de los niños.

Para efectos del desarrollo de la presente investigación se abordará un capítulo que habla de la familia, entendiendo a esta como la base de las relaciones interpersonales y forjadora de patrones, actitudes y hábitos. En el capítulo se menciona desde los primeros roles familiares donde la mujer es la única responsable del cuidado de los niños, hasta las familias modernas que han recibido el impacto social y que tienen mayor libertad de decisiones incluso en los roles y dinámicas familiares, el creciente número de familias monoparentales y de madres trabajadoras ocasionan que demasiados niños sean educados por televisión o gente poco preparada, lo que representa problemas para el individuo, la familia y la sociedad.

También se mencionan los objetivos de la familia como perpetuadora de especie y conexión socio-afectiva y sus funciones como la enseñanza del cuidado físico, las relaciones familiares, de la actividad reproductiva y recreativa, del aprendizaje escolar, de las relaciones sociales, de la inserción laboral, de las relaciones sentimentales y de la consolidación de un nuevo hogar. Se habla también del ciclo vital de la familia y el papel de los hijos dentro de la misma, también se mencionan las diferentes formas y expresiones de las familias y se relaciona la familia con la nutrición de los miembros de la misma.

El segundo capítulo se refiere a la obesidad desde sus manifestaciones y percepciones a través del tiempo. Su definición: almacenamiento excesivo de tejido adiposo en el organismo, acompañada de alteraciones metabólicas que predispone a la presentación de trastornos que deterioran el estado de la salud. Su diferencia con el sobrepeso: cualquier exceso en el peso corporal que puede ser debido a un exceso de grasa, por estructura ósea gruesa o un desarrollo del tejido muscular producido por alguna actividad física; su clasificación dependiendo del criterio a estudiar; por ejemplo en función a la distribución anatómica, su origen o edad de comienzo, etcétera; y factores que influyen como los biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

Además se da énfasis del tema de obesidad infantil, mencionando las medidas que se toman como apoyo para la cuantificación de la obesidad infantil, consecuencias físicas y psicológicas; medidas de prevención: (primaria) identificación de los sujetos de alto riesgo, (secundaria) reconocimiento temprano del sobrepeso y (terciaria) la recuperación de la función física; así como diversos tipos de tratamientos para la misma.

El último capítulo se destina al papel de los medios de comunicación, en la actualidad son esenciales para la interacción humana ya que permiten establecer intercambio de conocimientos, mantener informada a la población de los acontecimientos políticos, económicos y sociales, espacio para el entretenimiento y fomenta el consumismo. También se habla de la psicología de la publicidad, actividad que utiliza técnicas creativas para persuadir a través de los diferentes medios de comunicación, pagada por un patrocinador y dirigida a una persona o grupo con el fin de desarrollar la demanda de un producto o servicio.

Se hace la relación de la publicidad televisiva y el impacto que ejerce en la personalidad del adulto y el impacto en los niños, explicando las instancias significativas en las que se haya la respuesta al anuncio: atención, percepción, implicación, credibilidad y recordación. También se habla de la televisión como

instrumento de aprendizaje e introductor del consumismo, en México ha ido evolucionando ya que conforme pasa el tiempo las empresas se van dando cuenta como la publicidad ayuda a que los clientes compren de una manera desmedida, consiguiendo así que el producto se vuelva una necesidad.

# CAPÍTULO 1

## LA FAMILIA

## LA FAMILIA

La idea de introducir el capítulo de familia es conocer cómo se dan los procesos y relaciones, que permiten la formación de sentimientos de bienestar, lealtad, reciprocidad y apoyo; o por el contrario sentimientos de malestar, desconfianza y envidia entre otros, mismos que ayudan u obstaculizan el crecimiento emocional de los miembros de la familia.

Son numerosos autores que acuerdan no existe una definición única y correcta de la familia, se puede lograr una perspectiva teórica que da forma a las expectativas de la vida familiar, por ejemplo una definición de la familia según Eguiluz (2003) se referiría al conjunto organizado de miembros ligados entre sí por sus reglas de comportamiento y funciones dinámicas; sin embargo pese a las diversas definiciones que diferentes autores dan, el concepto dista de lo que uno de los miembros definiría como familia.

Se pudiera considerar familia dependiendo del número de integrantes, de las personas que vivan dentro del hogar o los lazos consanguíneos. La familia se define en base a las experiencias individuales que al final conforman un todo unificado.

Los primeros roles familiares correspondían a las tareas reservadas al hombre y la mujer, que si bien es cierto, estas varían en cuanto a sociedad y cultura, el cuidado de los niños siempre había sido destinado a las mujeres. Y este tipo de responsabilidades no las atribuye los papeles biológicos, están determinadas socialmente por trascendencia de generación en generación.

La familia no es cualquier agrupación que surge de la procreación o de la aceptación social; más bien es el conjunto de la reproducción, residencia común y cooperación.

La familia en nuestros días no es el centro de las relaciones personales, pero sí un agente pasivo que recibe el impacto de los cambios sociales, parte de los cambios históricos y un elemento del constante mundo que está en transformación (García- Musitu 2000).

La familia en la actualidad se define por la diversidad y solidaridad de sus miembros, hay más libertad en cuanto a decisión y mayor compromiso emocional. Ser familia implica más que cumplir una serie de requisitos internos o externos, implica una persona que se siente parte de un grupo.

La finalidad de hablar de la familia en relación a la obesidad infantil es entender qué ha pasado con los sistemas familiares que directa o indirectamente no están cuidando la integridad física de sus integrantes, no hay tiempo para comer sanamente o entorno a la mesa pero sí al televisor, o es este mismo el que enseña que alimentos se deben consumir.

### 1.1 Enfoque sistémico de la familia

Para efectos de la presente investigación, se tomará la definición de la familia desde el enfoque sistémico, entendiendo que este enfoque permite analizar un fenómeno tomando en cuenta cada una de sus partes como un todo; trata de comprender el funcionamiento de la sociedad desde una perspectiva integradora, en donde lo importante son las relaciones entre los componentes.

Desde un enfoque sistémico la familia es de vital importancia puesto que la forma como están organizados sus miembros, el papel que juega cada uno de ellos, la forma en la que se comunican, van a determinar el tipo de relaciones que se establece en dicho sistema familiar, lo que a su vez posibilitará o no la presencia y/o mantenimiento de problemas psicológicos (Eguiluz, 2003).

El Modelo Estructural Sistémico surge en el campo de la psicología, su principal representante es Salvador Minuchin y fue desarrollado a finales de la década de los años sesenta del siglo XX como un intento por explicar la relación entre el individuo y su contexto familiar. Este modelo se guía por algunos principios de la Teoría General de los Sistemas, desarrollada por Bertalanffy en el siglo XX, a finales de la década de los años treinta.

Según Soria (2010) el Modelo Estructural, como también los otros modelos sistémicos, se guía por algunos principios básicos de la Teoría General de los Sistemas:

- La familia es un sistema vivo y abierto en el que su totalidad lo conforman no solamente sus elementos (miembros de la familia) sino también las relaciones que éstos establecen entre sí.
- Como sistema, la familia tiende al equilibrio (homeostasis) y al cambio (morfogénesis).
- El sistema se autorregula.
- Como sistema, la familia se relaciona con suprasistemas de los cuales forma parte (familia de origen, familia extensa, comunidad, etcétera).
- La familia es un sistema en el que se pueden identificar subsistemas: individual, conyugal, parental, fraterno.
- Existe un conflicto familiar cuando se produce una disfunción en las interrelaciones que se establecen entre sus miembros.
- El conflicto individual en cualquiera de los miembros del sistema es sólo la manifestación de un conflicto familiar.

Minuchin (2003) define la estructura familiar como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia”. Señala además, que la familia está conformada por varios subsistemas u holones; holón es el término que significa que se es un todo y una parte al mismo tiempo.

Los holones o subsistemas como también se les conoce, al interior del sistema son: individual (cada miembro), conyugal (la pareja), parental (padres e hijos), y el fraterno (hermanos). Asimismo, Minuchin establece que en la estructura familiar se pueden identificar los límites, los cuales están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera lo hacen en la familia.

Minuchin (2003) además ha identificado otras formas de relaciones familiares que gobiernan las interacciones de sus miembros, tales como la jerarquía, centralidad, periferia, hijos parentales, alianzas, coaliciones y triangulaciones, que también son parte de la estructura familiar.

## 1.2 Objetivo y funciones de la familia

Akerman (1982) refiere que desde el punto de vista biológico la función de la familia es perpetuar la especie, desde el psicológico la conexión socio-afectiva, desde la perspectiva social facilita la transferencia de valores y respecto a los factores económicos, permite la previsión de necesidades materiales.

Lluis Flaquer (1998) diría que la familia es un grupo cuya función de ser es la reproducción, crianza y socialización de los hijos, consiguientemente se podría retomar la frase: “La familia es la base de la sociedad”. La importancia de la familia radica en que es la primera motivación y fijación de aspiraciones y valores; por tal motivo es la responsable de la estabilidad emocional tanto en la infancia como en la vida adulta. Así mismo es responsable de la estabilidad o equilibrio alimentario, inculcando hábitos y costumbres en cuanto a la alimentación.

Las familias que cumplen con su objetivo se supone proporcionan intimidad, promueven la educación de los hijos, potencian el bienestar material de los miembros, su salud física, mental y autoestima; sin embargo la falta de información o conciencia omite que las familias cumplan con su responsabilidad

alimentaria, ya que ignoran las medidas necesarias para considerar a la familia físicamente sana.

Existen algunas tareas fundamentales como el cuidado de los hijos, la regulación de la sexualidad, establecimiento de límites y normas, toma de decisiones, obligaciones y deberes mutuos; el negociar y completar estas tareas sugiere una dinámica familiar como proceso.

El creciente número de familias monoparentales y de madres trabajadoras ocasionaba que demasiados niños fueran educados por televisión o gente poco preparada, lo que representaba problemas para el individuo, la familia y la sociedad. El observar el incremento de divorcios, políticos y conservadores, han encontrado una amenaza a lo que consideran la familia normal, en los grupos feministas, la expansión del estado moderno y el desarrollo de las modernas tecnologías como las nuevas técnicas de fertilización de embriones. Sin embargo hay otros autores como Mejía (1996) que plantean los cambios de la familia como la adaptación a las condiciones de la sociedad moderna, signos de una cualidad saludable y experimental.

La familia ha perdido peso como institución en la sociedad pero ha ganado calidad emocional, intensidad psicológica y es una fuente de identificación emocional; ya que como familia o de la mano de ella, también se habla de “hogar” que es un espacio donde un conjunto de personas o una persona está vinculada; entonces se podría hablar de la uniparentalidad o las familias que se quedan sin hijos ya sea por defunción o simple proceso de evolución, así que posiblemente ya no hay lazos de sangre pero si una persona con lazos afectivos en un hogar.

Es cierto que hay más divorcios, cohabitación sin matrimonio, padres y madres solteros; sin embargo esto no es evidencia de que la educación de los hijos se vea severamente afectada o que no haya todavía población con expectativa a una familia “convencional”.

Para Soifer (1979) la familia se ve como un grupo dinámico, con su cultura, carácter e ideología, su sentido es el acto de procrear o preservar la especie humana, cuidar atender, amar y comprender; se podría definir como el objetivo primordial de la familia: la defensa de la vida asegurando su continuidad, velando por la salud física y mental de sus integrantes, desarrollando sus valores éticos y morales. Ahora bien dentro de la salud física se dejan fuera aspectos como la activación física o una correcta alimentación, que repercuten directamente en los integrantes de la familia.

A partir del ingreso a la escuela los niños comienzan a traer enseñanzas del colegio y conforme el infante avanza a su juventud la relación enseñanza-aprendizaje se equilibra entre padres e hijos cuando hay una correcta adecuación por ambas partes de este proceso de aprendizaje; así como el cumplimiento de las funciones que a continuación se explican, se logra la salud física y mental de los hijos aventajando en la inserción del mundo laboral, social y matrimonial (Soifer 1979).

#### *1. La enseñanza del cuidado físico:*

De entrada significa el hecho de enseñar al cuidado de sí mismo desde el punto de vista orgánico así como la evolución mental y abarca todas las áreas de estimulación de conductas destinadas a la integridad corporal y promover el desarrollo físico y mental. Se enseñan aspectos como la vestimenta, alimentación, el aseo e higiene tanto personal como de la casa, el control esfinteriano, la locomoción, precaución y previsión de los peligros y la puesta de límites.

#### *2. La enseñanza de las relaciones familiares:*

Constituye la base de las relaciones interpersonales y capacidad de socializar ya que consiste en la canalización de las emociones. La envidia lleva a anhelar las pertenencias de los otros y despreciar las propias y el exceso de envidia conduce a una enfermedad mental. Los límites y la estimulación de

conductas por los padres elabora y transforman en el anhelo de la emulación, que propone la consecución de metas factibles y útiles. Así pues otro sentimiento a trabajar son los celos que enfatizan la rivalidad con los progenitores y hermanos, su elaboración permite la consideración por el otro.

### 3. *La enseñanza de la actividad reproductiva y recreativa:*

La capacidad de aprender se va instalando a través del juego, tareas domésticas y las artes. El juego es la principal actividad que diferencia la fantasía de la realidad insertando al niño al mundo de los adultos. Es entonces importante favorecer la práctica lúdica del niño y no sentarlo frente al televisor para mantenerlo tranquilo. La participación en el aseo de la casa permite la responsabilidad y adquisición de nuevos roles en la familia, ya que en la actualidad son ambos sexos los que participan en las tareas domésticas. Es importante enseñar a los niños que tanto el hombre como la mujer puede realizar los dos tipos de tareas. La iniciación artística se convierte en forma de comunicación entre padres, hijos y hermanos. Y por último la adquisición de alguna actividad deportiva beneficia la salud física y mental y es un elemento de sociabilización y comunicación.

### 4. *La enseñanza del aprendizaje escolar:*

Depende del grado de instrucción de los parientes, la posibilidad de que el niño repase lo aprendido en la escuela y ponga en práctica sus conocimientos. Es de gran importancia el hecho de ponerse a hacer tareas con los pequeños, así como la conversación que se tienen en casa que ayuda a dar realidad del conocimiento obtenido.

### 5. *La enseñanza de las relaciones sociales:*

Este es un aspecto fundamental para el desarrollo del sujeto en potencia, hay que atravesar por filtros que van adentrando al sujeto en la sociedad, el primer filtro es la familia directa donde se va a relacionar la capacidad de amor, respeto y solidaridad. Una segunda instancia la

constituyen los familiares como son abuelos, tíos y primos quienes ayudan a mediatizar los impulsos y a reaccionar de manera más adecuada frente a cada acción. La amistad que los padres tienen con otros adultos va incorporando nuevas figuras a la percepción del pequeño. La frecuentación del hogar por compañeros y amigos y la visita a otros hogares permiten conocer distintas prácticas culturales. Las familias que viven aisladas, carentes de otro núcleo familiar y social con el cual interactuar, transmiten escasamente la capacidad de relación social.

6. *La enseñanza de la inserción laboral:*

Aquí se podría encontrar una de las funciones más importantes dentro de la familia y que es poco tomada en cuenta. Ya que el joven tropieza aquí con la diferencia entre la teoría y la práctica para ser de utilidad ante la sociedad. La familia debe acompañar y aleccionar al sujeto mediante la comprensión.

7. *La enseñanza de las relaciones sentimentales:*

El noviazgo por su parte ofrece problemas específicos, que la sabiduría resultante de haberlos vivido y de haberlos observado en los demás permite analizar y resolver. Se plantea la problemática de ubicar a los padres como futuros suegros y entender que mientras unos crecen y maduran otros van en declinación paulatina.

8. *Enseñanza de la consolidación de un nuevo hogar:*

La consolidación de un nuevo hogar depende en gran medida de la comunicación familiar y la transmisión de enseñanzas y valores, la llegada de los hijos enfrenta problemas de otra índole para los nuevos padres. La familia es la industria primordial de toda sociedad y la sociedad solo puede tener vida en base a que haya familias capaces de cumplir cabalmente sus funciones.

Hay que destacar que las enseñanzas citadas anteriormente datan de treinta años atrás, actualmente Mejía (1996) se refiere a la familia como una estructura cambiante, pues las actividades que realizan los miembros determinan el tipo de relación que se lleva dentro de la misma.

En el libro de *Pedagogía Familiar*, citado en Mejía (1996) se determina la función de la familia como una unidad social básica, en la cual el niño se desarrolla en todos los aspectos como afectivo, cognitivo, aprendizajes, etc., para llegar a adquirir la madurez necesaria; no obstante esta función dejaría fuera aquellas familias que no tienen hijos, por lo que más adelante se abordará el tema de la diversidad familiar.

En el caso de las funciones actuales de la familia según Mejía (1999) se encuentran: la afectividad, considerada como la capacidad natural del individuo para expresar afectos y organizar su relación individual con el mundo que le rodea; modelos de comportamiento. Son aquellas pautas que al ser observadas en los padres cotidianamente son imitadas por los hijos, aunque no de manera intencional; educación de los valores que posibilitan orientar su vida y tomar decisiones en todos los aspectos de la misma; y cuidados domésticos que se refieren a la satisfacción de necesidades físicas o materiales cuya importancia radica en que apoyen otros aspectos como la afectividad.

Las funciones básicas de la familia radican en la herencia y vivencia a nivel afectivo, moral, cultural e intelectual, simultáneamente que recibe influencia de la sociedad, definiendo los procesos de desarrollo por la forma de vida de una cultura; y en este doble proceso los padres tienen una gran responsabilidad por ser los transmisores de la cultura.

Ahora bien la cultura mexicana se ha convertido en la mezcla de varias, adoptando sus modas, costumbres y alimentos. Y un fuerte transmisor de ello es el televisor que ha permitido aprender y adoptar sobre todo, los estilos de vida

norteamericanos, la mercadotecnia mexicana y la publicidad alimentaria ha perdido su sentido nacional para imitar la comida rápida y poco o nula en nutrimentos.

En efecto una de las funciones de la familia es educar, no obstante en las transformaciones que ha sufrido la misma no ha sido posible seguir con la misma línea de enseñanza, en esta sociedad cambiante y ajetreada no hay tiempo para enseñar a alimentar. El televisor se convierte en el principal profesor, se aprende a comer lo que se ve en televisión, misma publicidad dirigida al público y familias que necesita comida rápida sin importar lo artificial que pudiera ser.

### 1.3 Propiedades de la familia

Entendemos a la familia como un sistema compuesto de distintas partes que ejercen interacciones recíprocas, las cuales podemos denominar subsistemas. El principal de ellos es el subsistema conyugal, cuando dos sujetos se unen con la intención de formar una familia. El subsistema parental es en el que ya existen hijos y son las relaciones afectivas que tienen con los mismos. El o los hijos deben tener interacción con sus padres, pero sin interferir en la relación del sistema conyugal. Las relaciones que tienen los hermanos comprenden el sistema fraterno donde los hijos aprenden la complicidad, compartir, negociar, cooperar así como los celos, las peleas y envidias debido a que se encuentran con sujetos de su igual (Eguiluz, 2003).

Según Salvador Minuchin, fundador de la teoría estructural sistémica la familia tiene como características, el estar siempre abierta a un proceso de transformación, el hecho de pasar por crisis que modifican a la familia sin hacer que pierda su identidad y ser capaz de adaptarse a las circunstancias y acoplarse a las demandas externas.

El sistema familiar está en constante cambio porque se acopla a los distintos momentos de desarrollo por los que atraviesa y para transformarse requiere de dos fuerzas, la capacidad de transformación y la tendencia a mantener la constancia.

En este proceso de transformación aparecen tensiones generadas en el paso de una etapa a otra, por lo que todo cambio requiere de un proceso de ajuste y adaptación de los miembros de la familia a nuevas condiciones internas y externas para conservar su estructura.

Según Eguiluz (2003) En las familias se pueden observar las siguientes propiedades:

- Totalidad: Lo que ocurra a cualquiera de los miembros de la familia alterará el comportamiento de los demás.
- Causalidad circular: Las relaciones entre los miembros de la familia pueden ser observadas debido a que tienden a ser las mismas conductas entre unos y otros y de forma repetitiva.
- Equifinidad y equicausalidad: Un sistema puede alcanzar el mismo resultado partiendo de condiciones iniciales diferentes y la misma condición inicial puede llevar a resultados diferentes.
- Jerarquía: Establece las diferencias entre los individuos e implica poder relacionado con la edad, conocimiento e incluso género.
- Triangulaciones y alianzas: dentro de la familia, los integrantes comienzan a llevar mejor relación uno con otro. Las triangulaciones generan conflictos ya que es el hecho de que se unan dos de los miembros en contra de uno, mientras que las alianzas hace referencia a la identificación entre los miembros del sistema.
- Reglas de relación: Las formas de interacción generan reglas de comportamiento que dan una estructura más estable al sistema.

Hay que hacer notar que la familia tiene la capacidad de adaptarse a los procesos de transformación de la sociedad, para lograr mantenerse en equilibrio, sin embargo en cuanto al cambio alimentario las demandas han llevado la salud en detrimento, los niños ya no juegan en la calle por cuestiones de seguridad, las casas son cada vez más pequeñas y vivir en un apartamento es casi una regla en ciudades medianas y grandes.

Además de eso, los dispositivos electrónicos como videojuegos, tabletas, televisores y teléfonos móviles se toman cada vez más el espacio de los juegos y las actividades físicas en la vida de los niños.

#### 1.4 El ciclo vital de la familia

Las etapas que atraviesa la familia al ir evolucionando en su ciclo producen cambios que requieren ajustes en las reglas, por lo que con el paso de una fase a otra está marcado un periodo de inestabilidad y crisis. Y el sistema debe mostrar ajustes, reorganizando los papeles de cada uno.

Al iniciar un estudio u observación de la familia, sería conveniente considerar tres generaciones, la pareja con los padres y abuelos, sin embargo debemos tener en cuenta que también existen ciclos vitales alternativos, ya sea por la separación de la pareja, que no se tuvo hijos o los hijos se llevan muchos años de diferencia. Sea cual sea la situación, la familia tiene que ajustarse a los cambios para continuar su evolución (McGoldrick 1989).

**Enamoramiento y noviazgo,** la relación de pareja inicia cuando dos individuos distintos, que pertenecen a diferentes grupos sociales, tienen la intención de formar un nuevo sistema. Para que una pareja tenga posibilidades de desarrollarse es necesario que ambos sean autónomos y autosuficientes. La pareja negocia las pautas de relación, la intimidad, las formas de comunicación, sus límites y la forma de resolver las diferencias que surgen, cada uno impone su

estilo sin proponerlo y al mismo tiempo se transforma a sí mismo para agradar al compañero, es un proceso de cambio continuo.

**Matrimonio**, en esta etapa en la cual la pareja convive en un periodo de tiempo más extenso es común una primera crisis de pareja, generada por la diferencia entre las expectativas que ambos tenían durante el noviazgo. Concertar acuerdos es una de las tareas más complejas durante la etapa de recién casados, ya que cada uno se comportará de acuerdo a los modelos aprendidos en su familia de origen. La relación adquiere poco a poco mayor armonía al favorecer flexibilidad y permitir que ambos se adapten.

**Llegada de los hijos**, el nacimiento de primer hijo influye nuevamente en la relación de pareja pues requiere que ambos aprendan sus nuevos papeles como padre, al tratar de educar al bebé la pareja tendrá diferencias que requieren flexibilidad para poder llegar a acuerdos, es necesario que la pareja desarrolle habilidad de comunicación y negociación, ya que ahora tienen la responsabilidad de cuidar a los niños, protegerlos y socializarlos.

**Hijos adolescentes y adultos**, cuando los hijos ingresan a la escuela, los padres tienen que aprender a negociar con el sistema escolar que impone nuevas reglas. Poco a poco la familia adquiere estabilidad y hasta monotonía, sin embargo, conforme los hijos crecen y adquieren autonomía, pueden entrar en contradicción con las reglas y valores impuestos. El matrimonio que tiene hijos adolescentes debe flexibilizar las normas y delegar responsabilidades con los hijos.

La evolución familiar alcanza un punto clave en el momento en que los hijos logran ser autónomos e independientes. Están menos tiempo en casa debido a que amplían su mundo social; además participan cada vez menos en las actividades familiares. Los padres se van acostumbrando a la situación y al final asumen el desprendimiento de los hijos.

**Vejez y jubilación,** cuando los jóvenes dejan el hogar paterno, la pareja vuelve al inicio del ciclo, no obstante la pareja ya no cuenta con el ímpetu de la juventud así que dar vida nuevamente a esta relación constituye una tarea ardua. La pareja debe enfrentarse a la jubilación y el retiro laboral lo que provoca cambios de rutinas, horarios, actividades y economía familiar que genera una nueva crisis.

Así como la familia atraviesa un ciclo y avanza en etapas, lo mismo hace en cuanto a tradiciones, costumbres y hábitos; la familia inicia cuando dos personas deciden unirse en pareja y a su vez unen dos sistemas diferentes, cada uno con sus creencias y costumbres.

En el enamoramiento ambas partes cuidan de su físico y por ende su alimentación, ya que quieren ser agradables a la vista del otro, en el matrimonio combinan sus gustos alimenticios, ahora bien con la llegada de los hijos se procura una correcta alimentación para cuidar la salud de los pequeños, sin embargo cuando los hijos comienzan a crecer y cada miembro de la familia tiene distintas actividades, es más difícil comer en familia y llevar una dieta balanceada, ya que cada quien come lo que puede o lo que tiene a la mano.

## 1.5 Formas y expresiones de la familia

Un elemento importante que determina la estructura familiar es el papel que juega la mujer ya que antes se encontraba destinada únicamente a los quehaceres del hogar y tenía como tarea engendrar hijos para los cuales tenía toda una vida. En la actualidad la mujer participa de manera más activa en sociedad, se incorpora al mundo laboral y eso hace que no se defina exclusivamente por el rol familiar y que se posponga el matrimonio.

Rapoport y Rapoport (1982) identifican fuentes de diversidad de las familias:

*Organización interna:* la diversidad social, la remuneración del trabajo fuera y dentro del hogar determinará la decisión del número de integrantes de familia.

*Cultura y Período histórico:* variaciones de la creencia, valores y prácticas que la sociedad determina dependiendo de la ubicación geográfica.

*Clase social:* Diferencia de la disponibilidad de recursos materiales y económicos.

*Ciclo vital:* cambios como resultados de los sucesos de cada uno de los miembros de la familia.

Con el paso del tiempo y modernización de las sociedades se podría decir que la familia ya no es el punto de reproducción; pero sigue siendo unidad de consumo, lugar de vida en común y como sistema de reproducción, sigue siendo base de acuerdos y desacuerdos íntimos y universales.

Los divorcios, las familias reconstruidas, monoparentales, inestabilidad de pareja entre otro tipo de familias, parece reforzarse a medida que el núcleo conyugal se hace inestable. Sin embargo es un hecho que no dejan de ser familias de modo que tomar la estructura nuclear como estructura de la sociedad es pretenciosa y complicada ante las instancias que pueblan nuestra geografía.

En este apartado se definirán las dinámicas que integran la diversidad de sistemas familiares actuales, en cuanto a su composición por el número de elementos que comprende y las distintas formas de estructuración (Robles, 2003).

**Familias nucleares:** Se entiende como tradicional el modelo nuclear de la familia, anteriormente era el estereotipo de un hombre y una mujer unidos en matrimonio, más los hijos tenidos en común. En la actualidad se considera a la familia nuclear como algo más simple, la unión de dos personas que comparten un proyecto en común y establecen relaciones de pertenencia, intimidad, reciprocidad

y dependencia. Algunos núcleos familiares se disuelven a consecuencia de procesos de separación y divorcio, es frecuente la unión posterior para crear una familia nuclear reconstituida.

**Familias extensas:** Las familias extensas se presentan debido a factores como los sistemas de herencia y sucesión, según algunos autores proveen de valores a los miembros de la familia, por ejemplo la presencia de los abuelos asegura la tradición familiar, facilita los cuidados y la educación de los hijos. Mientras que en la pareja contemporánea ambos padres trabajan y confinan a los hijos a guarderías, instituciones o terceras personas que no garantizan su protección.

Entonces se podría pensar que el tipo de familia adecuado para la solidaridad de la misma es la extensa; sin embargo hay factores que no se están tomando en cuenta como el hecho de que entre más miembros dependientes de la familia, la atención está más dispersa; así como las posibilidades económicas.

Y precisamente este es el factor que influyó para la disminución de los miembros de una familia, la industrialización provocó que la economía ofreciera mejor visión a las familias reducidas.

**Familias de padres divorciados:** En la actualidad el divorcio ya no es visto como un fracaso en la vida de los sujetos, si no como una solución objetiva a un problema de la pareja insatisfecha y la búsqueda de la salud mental fuera del matrimonio.

Bowen (1978) sostiene cuatro tipos de relaciones maritales que pueden generar un rompimiento conyugal:

1. Uno de los esposos puede asumir una posición dominante, el otro quedarse con un papel más adaptable, el cual es ineficaz y el dominante empieza a apartarse.
2. Ambos asumen posiciones dominantes, por lo que surge constantemente ansiedad entre ellos.
3. Los dos pueden asumir posiciones adaptativas en la relación que les impiden solucionar conflictos entre ellos.
4. Hay una distancia emocional significativa entre ambos esposos.

Por otra parte Bohanna (1973) menciona seis etapas relacionadas con el proceso de divorcio las cuales pueden ocurrir en secuencias e intensidades diferentes.

1. Divorcio emocional es aquel donde uno o ambos esposos se dan cuenta de la inconformidad de continuar con la relación.
2. Divorcio económico, las propiedades se dividen de acuerdo a la sociedad conyugal que eligieron al casarse.
3. Divorcio comunitario, es la separación de las relaciones comunitarias establecidas.
4. Divorcio coparental, el progenitor no custodio debe renunciar a influenciar.
5. Divorcio legal, es la confirmación objetiva de la separación.
6. Separación de la dependencia emocional, esta es la última etapa e implica la autonomía de quienes conformaban una pareja.

Cuando el divorcio está consumado, la situación ejerce una fuerte influencia sobre los hijos y sus consecuencias están determinadas por la edad y el sexo de estos.

**Familias reconstruidas:** Tras la separación, el divorcio o muerte de algún miembro de la pareja, los progenitores vuelven a formar pareja (McGoldrich, 1988).

Señalan cuatro razones porque las personas vuelven a casarse: las presiones sociales, sentirse incómodos en compañía de amigos casados, no sostener la casa o afrontar la responsabilidad de los hijos y las necesidades de afecto e intimidad sexual.

Mayores problemas dificultan la integración de una nueva familia como la rigidez en los límites o hacer a un lado a alguno de los padres biológicos. La constitución de una familia como resultado de posteriores nupcias implica el antecedente de una pérdida, la sensación de miedo, vulnerabilidad y falta de confianza en ocasiones es difícil de manejar. La liga emocional entre padres e hijos compiten con los nuevos padrastros e hijastros como si las relaciones estuvieran al mismo nivel. Ocurre el caso de la pérdida de los roles tradicionales, en los nuevos matrimonios tanto padres como hijos cambian de roles, estatus y situaciones de un día a otro.

**Familias monoparentales:** Existen dos formas de familias monoparentales, la primera es cuando la pareja se separa y el padre custodio se relaciona únicamente con sus hijos de manera que se aíslan del exterior. Una característica frecuente de estas familias aparece en la etapa de sexualidad e independencia emocional, cuando los hijos toman los roles del padre ausente como forma de protección y apoyo. Lo importante es propiciar que los hijos mantengan contacto con el progenitor que no tiene la custodia, los padres son figuras significativas en la vida de los hijos y la relación frecuente disminuye el sentimiento de pérdida.

Una segunda forma de familia monoparental es aquella en la cual ha habido duelo por la muerte de la pareja. Los padres que conservan la custodia de sus

hijos afrontan cierta sobrecarga de tensiones, responsabilidad y tareas, las alteraciones disminuyen a medida que el padre o la madre reorganizan su vida y la nueva situación. Por último ciertas familias monoparentales implican la función de ser madre o padre solteros. La difusión de medidas para la crianza de los hijos y el trabajo del movimiento feminista ha permitido la presencia de la familia con un solo padre y ser respetada como cualquier familia.

**Familias adoptivas:** La decisión de adoptar es un proceso complejo que va de la mano de la diversidad tanto del adoptado como de las personas que deciden adoptar, por ejemplo pueden ser futuros padres de distintas edades, nivel social, religión, cultura, etc. Así como hijos de capacidades especiales y de edades diferentes entre otros aspectos. Se podría hablar de dos tipos de adopción: la tradicional, en la que la pareja no puede tener hijos; o la preferencial, donde la adopción es opción independiente de la fertilidad.

Las familias adoptivas deben enfrentar la reconfiguración de la familia, el desarrollo de un sentimiento de pertenencia. Algunos estudios señalan que esta dinámica familiar es sumamente afectuosa y de mucha comunicación.

**Familias homosexuales:** Muchos de los que han aceptado estilos de vida diferentes de la heterosexualidad no tienen hijos ni desean tenerlos, inician su familia homosexual después de casarse y ya con descendencia, o bien asumen su derecho a vivir la experiencia de reproducción pese a su orientación sexual. No hay evidencias de que el desarrollo de un hijo de padres homosexuales esté comprometido significativamente con esta tendencia desde el principio sólo por su origen.

Sea cual sea la dinámica familiar y estructura familiar todas pertenecen al mismo sistema familiar, donde la abuela, madre o tutor cocina con los ingredientes procesados que le faciliten el tiempo de cocción o recurre a la comida rápida para

agilizar el tiempo y seguir con sus actividades cotidianas, o bien salen a comprar comida hecha que se deriva de las dos alternativas antes mencionadas.

## 1.6 Comunicación, significado y relaciones

De acuerdo a Rosales (2003) para comunicarse requiere otro u otros, además de una forma o medio socialmente desarrollado para comunicarse, si bien formalmente se puede hablar de comunicación con uno mismo, la misma persona incorpora todos los elementos del proceso comunicativo.

De tal forma que la comunicación se vincula con el sistema familiar, laboral y social. La comunicación no solo se entiende por el acto verbal, ya que también se desarrolla en interacciones no verbales e incluso mediante rasgos faciales.

Las sociedades donde la publicidad desempeña un papel significativo en el desarrollo social, la extensión del lenguaje se sitúa en los medios, de tal forma que no solo importa lo que se comunica sino la manera empleada al hacerlo.

Cuando se habla de comunicación, está implícita la interpretación y significación, la significación no es un proceso innato en el ser humano, aprendemos a elaborar significados, a interpretar mensajes y a comunicarnos. Por tanto uno de los aspectos esenciales en la construcción de significados es la elaboración de signos y símbolos, los signos simbolizan la presencia o ausencia de objetos, como el tono de voz, la forma de mirar o la cercanía al hablar; mientras que los símbolos son situaciones o condiciones no presentes.

La comunicación no es necesariamente intencional o consciente, ni necesariamente verbal o clara, es un proceso mucho más complejo que simplemente emitir o recibir mensajes (Medina, 1995).

La mayoría de los problemas que enfrentan los miembros de una familia son debido a los procesos de comunicación que no son capaces de responder a

las necesidades del grupo. Se podría ejemplificar con el problema relativo a la comunicación establecida mediante el contacto físico, ya que la mejor forma de establecer comunicación saludable es mediante los abrazos, besos, toques ocasionales o tomarse de la mano, estas son expresiones saludables de comunicación y dinámica familiar.

Las familias sanas se caracterizan por desarrollar modelos adecuados de comunicación, los miembros de estas familias comparten muchas actividades y se dan tiempo para comunicarse mientras juegan o trabajan juntos.

Para López Navarro (2000) las personas utilizan sistemas inapropiados de interacción en los que no expresan sentimientos y están basados en altos niveles de coraje, por sentimientos que no han sido expresados en el momento y la forma correcta.

Para Taner (1991) tres tipos de conducta pueden ayudar en el proceso de comunicación familiar: desarrollar conductas provisionales que abran procesos de comunicación, desarrollar conductas orientadas a solucionar el problema y honestidad en el comportamiento.

Cuando alguien dice “yo” habla de una forma en que se separa, aunque sea momentáneamente, de los demás. A lo largo de la vida el individuo entra y sale de distintas comunidades, si la persona siente que comparte algo con ese grupo, que piensa o actúa en forma parecida a los otros, es probable que hable en términos de “nosotros”.

Las relaciones que ocurren en espacios pequeños como la pareja o la familia están vinculadas con las relaciones que ocurren en espacios grandes como la cultura y la sociedad. Si no usamos el lenguaje, no podremos tener una relación, sin embargo, las palabras aisladas no tienen ningún significado, solo

adquieren sentido a partir de su uso en las relaciones interpersonales (Ibarra 2003).

Cuando hay una respuesta que nos permite generar una relación, al mismo tiempo que otorgamos significado a dichas palabras, es un proceso denominado suplementación; lo que un individuo hace o dice permanece incompleto hasta que haya una respuesta de otro individuo que lo complemente. Al complementar un individuo las palabras de otro, amplía o disminuye el rango de significados. Una nueva relación involucra el encuentro de dos historias diferentes, cada individuo utiliza sus recursos del pasado para expresarse, pero ninguno puede predecir la respuesta del otro, en este sentido, cada encuentro relacional genera significados únicos (Shooter 1993).

Aunque una persona puede participar en diferentes grupos, no necesariamente todos son su comunidad, para que esto suceda es necesario el sentido de pertenencia. Los significados que una persona comparte con otras dentro de una comunidad, pueden no ser compartidos al ingresar en otra, por ello cada intercambio relacional es una oportunidad ya sea de conflicto o coordinación de significados.

El significado de “comer” se desarrolla en base a las experiencias de cada miembro de la familia, para la madre puede significar alimentos que nutran, para el padre alimentos económicos y para los hijos alimentos de un sabor agradable. Así que mamá puede pensar en frutas y verduras, papá en frijoles y los hijos en comida procesada. Hace falta conciencia y comunicación para entender el significado de nutrirse y así cumplir con el cuidado físico de la familia.

Sentarse a comer en familia, ayudar al momento de preparar los alimentos, investigar sobre los nutrimentos o calorías que aporta, modificar malos hábitos alimenticios, como comer a deshoras o hacer bastantes comidas al día, y

estimular la actividad física establecerían una correcta relación con el cuidado físico de la familia.

### 1.7 Ilegitimidad y desintegración familiar

Las familias afectadas por la ilegitimidad y las desintegradas por causa de divorcio o separación difieren de las familias desarticuladas por la muerte. No se duda de que los hijos de padres solteros o matrimonios fracasados corren riesgos emocionales; sin embargo no es posible contar con la exactitud de la magnitud del problema. Se considera que no en todos los casos los pequeños resultan del todo afectados, es un proceso que puede resultar un tanto doloroso pero que a la larga, en algunas circunstancias lleva a la madurez tanto de los padres como de los hijos.

Se han hecho estudios que comprueban que los niños agresivos y en unos casos delincuentes, proceden de familias desintegradas, mientras que las familias supuestamente funcionales arrojan niños con desórdenes neuróticos (Soria, 2010).

Es más importante considerar la desintegración familiar como índice de otras circunstancias adversas en la vida del niño que como hecho significativo en sí misma. No solo se tiene el desamparo paterno, sino también el desamparo social, sin embargo cuando los estímulos sociales son los adecuados, el desarrollo intelectual del niño no sufre deterioro y mantiene su capacidad de crear relaciones emocionales con los demás.

Se sabe que la ruptura matrimonial está asociada a trastornos de personalidad de los padres, el sujeto trae consigo mismo deficiencias en su proceso de madurez que le dificultan la relación con su pareja e incluso ocasionan experiencias parecidas en la vida de sus hijos.

Otro punto relacionado a la desintegración familiar es la adopción cuyo efecto parece satisfactorio en uno de cada siete casos, uno de los principales factores que producen los resultados es la edad del niño al momento de la adopción, los niños intelectualmente adaptados tienden a parecerse a sus padres adoptivos cuando son criados en un hogar con estímulos culturales.

De acuerdo a Wolff (1977) los padres adoptivos tienen que afrontar muchas responsabilidades extraordinarias que han tomado sobre sí voluntariamente mientras que el niño tiene que hacer frente a una situación anómala de vida. La experiencia clínica indica que el factor esencial está constituido por la capacidad de sus padres para comprender sus sentimientos personales de modo que puedan relacionarse con el niño con franqueza y no con afecto ambivalente. También los padres tienen la experiencia de la desilusión y un sentimiento de fracaso surgido de no haber tenido hijos propios. Si los padres no son capaces de resolver honradamente estos sentimientos, suelen sufrir verdadera ansiedad cuando tienen que sortear las pequeñas dificultades que tanto abundan en los niños. El sentimiento de culpabilidad irracional se expresa a veces mediante la negación, proyección y falsas explicaciones racionales: conscientemente los padres se permiten pensar solo el bien que le han hecho al niño, llevándolo a su hogar.

Una adopción es un acto público donde se involucra algún tipo de institución o departamento como trabajo social que funge como intermedio entre los futuros padres y el niño a adoptar, sin embargo cuando uno de los padres se vuelve a casar, la situación se hace más privada con problemas propios de padres e hijos. Una madrastra no solo tiene que demostrar ser una buena madre con el hijo de otra persona, sino también debe ser una buena esposa.

Algo que tienen en común tanto los padrastros como los padres adoptivos es que unos y otros están dispuestos a cuidar, en plan de sustitutos, a un niño que ha quedado desamparado.

Es evidente que no todas las familias son nucleares o dentro de su dinámica no son unidas, Hay estudios que han revelado que esto es influencia para desarrollar obesidad, ya que no se generan correctos hábitos alimenticios. Los padres están muy ocupados y no tienen tiempo para preparar la comida o hacer que todos los miembros de la familia se sienten a comer (Soria, 2010).

Investigadores del departamento de medicina de la UNAM encontraron que tres o más comidas en familia por semana estaban asociadas con una reducción del 12% en las probabilidades de tener sobrepeso, una caída del 20% en las probabilidades de comer alimentos poco saludables regularmente y una reducción del 35% en trastornos alimenticios; incluyendo el uso de píldoras dietéticas, saltarse las comidas, purgarse, o el uso de cigarrillos como una forma de control de peso.

## CAPÍTULO 2

### OBESIDAD

## 2.1 Breve historia de la obesidad

Para entender lo que es obesidad, sería importante indagar la forma en que este padecimiento se ha ido manifestando o percibiendo a través del tiempo. En el pasado la figura obesa se relacionaba con fortaleza, salud y fertilidad, como lo muestran las figuras artísticas de la prehistoria; sin embargo para los griegos como Hipócrates consideraban que la muerte súbita era más común en los gordos y consideró a la obesidad como causa de infertilidad aparte de alterar los ciclos menstruales (Sánchez- Castillo, 2002).

En la antigua Roma, Galeno pensaba que la obesidad se generaba por desobediencia a las leyes de la naturaleza y la clasificó en moderada (natural) e inmoderada (mórbida). Durante la Edad Media, para la iglesia cristiana se consideraba que la gordura era un regalo de Dios debido a la escasez de la comida y lo común de las plagas, pero la gula era considerada un pecado capital. Así los placeres del buen comer y la consecuente obesidad solo era privilegio de la clase alta (Martínez, 2005).

En México, para los Olmecas las mujeres gordas de muslos abultados era sinónimo de fertilidad mientras que el hecho de adelgazar era considerado riesgo de enfermedad. A partir del siglo XIX con el desarrollo tecnológico y el afán por producir alimentos que se integren al ritmo de vida tanto en calidad, facilidad de transporte y rapidez al cocinar, aparecieron productos con ingredientes adictivos que propician el abuso en el consumo y la ingesta de nutrientes de manera desproporcionada al metabolismo, transformándolos en grasa.

En la cultura contemporánea, la salud asociada al culto por el cuerpo se apodera de todos los medios de comunicación. Los expertos haciendo uso de su conocimiento lo disponen al servicio del bienestar colectivo, desde que se reconoce a la obesidad como causa de morbilidad, deja de ser una conjetura y se convierte en una realidad (Massa, 1999).

La obesidad se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud, de la sociedad actual, la prevalencia aumenta progresivamente y va afectando a todos los países, incluyendo a aquellos donde prevalecía la malnutrición. Los cambios en el estilo de vida del mundo civilizado, son en gran parte responsables del incremento del sobrepeso y la obesidad, desde edades muy tempranas.

Hay que tener en cuenta que hoy en día se encuentra mucha información sobre la obesidad, es un tema que está en su apogeo y por ese motivo hay campañas y publicidad que invitan al cuidado de la salud; no obstante los medios de comunicación juegan un doble papel ya que acompañados de las campañas de la salud están los tenis que con solo usarlos diez minutos crean una figura esbelta, las pastillas milagrosas que permiten no absorber grasa de los alimentos, etcétera y a la par también existe un sin fin de comerciales que asocian el bienestar emocional con el chocolate, las frituras o el refresco energizante.

La comida ocupa un lugar muy importante en la vida de la familia, que gira en torno a la buena mesa o al calor del hogar. Todos colaboran así para transmitir el valor emocional de la comida, que va adquiriendo mayor importancia y puede transformarse en una actividad impulsiva de devorar o una adicción a la comida.

En los países en vías de desarrollo el sobrepeso y la obesidad están adquiriendo dimensiones epidémicas y constituyen en la actualidad uno de los principales problemas de salud pública, así mismo se trata de un problema subestimado pero que tiene una repercusión potencial.

Este padecimiento se ha detectado en todos los grupos de edad, sexo, étnicos y socioeconómicos, aunque en mayor medida en el colectivo femenino. Entre las causas que ha dado lugar a este incremento, se ha de tener en cuenta el aumento de la densidad energética en la dieta y un menor nivel de actividad física (Aranceta-Pérez 2005).

Uno de los principales topes para evaluar ha sido la diferencia de criterios para definir la obesidad, ya que sus criterios han ido evolucionando a lo largo del tiempo. De acuerdo a Moreno (2005) el concepto de “peso saludable” se definió como el peso normal en una población de referencia; posteriormente se reconoció como “peso ideal” el peso asociado con una menor mortalidad, estos criterios se definieron a partir del estudio de grandes muestras de población por compañías de seguros como Metropolitan Life Insurance Company en Estados Unidos; y en la actualidad se utiliza como criterio para definir el peso saludable aquel asociado con una morbilidad medible y ahora tomando en cuenta el patrón de distribución del tejido adiposo.

De acuerdo con la OMS (2008) existe en el mundo más de un billón de adultos con sobrepeso, y al menos 300 millones de ellos son obesos. También predice que para el año 2015 la cifra aumentará a más de dos billones de personas adultas con sobrepeso y de ellos 700 millones serán obesos, lo que representa más del 10% de la población mundial.

En el momento actual, la obesidad se proyecta como una de las grandes epidemias del siglo XXI y representa una grave preocupación en el diseño de los programas de salud por su incidencia en la mayor parte de las enfermedades crónicas.

Según Aranceta-Pérez (2005) se entiende por sobrepeso el aumento del peso corporal en relación con la talla; la obesidad sin embargo, consiste en un porcentaje anormalmente elevado de la grasa corporal; por lo tanto en el siguiente apartado se enunciará la diferencia y definición de obesidad y sobrepeso.

## 2.2 Definición y clasificación de obesidad

Puesto que la obesidad y el sobrepeso tienden a confundirse y se denomina obeso a cualquier persona “gorda”, se considera importante hacer la diferencia entre una definición y otra. El sobrepeso es definido como cualquier exceso en el peso corporal que puede ser debido a un exceso de grasa, por estructura ósea gruesa o un desarrollo del tejido muscular producido por alguna actividad física; sin embargo cuando el sobrepeso es debido a un gran exceso de grasa, se utiliza el término de obesidad (Jones, 1995).

En la Norma Oficial Mexicana para el manejo integral de la obesidad (2000) la obesidad es descrita como el almacenamiento excesivo de tejido adiposo en el organismo, acompañada de alteraciones metabólicas que predispone a la presentación de trastornos que deterioran el estado de la salud, asociada en la mayoría de los casos a patología endocrina, cardiovascular y ortopédica.

En la encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006) la obesidad se describe como el resultado de un desequilibrio entre la ingestión y el gasto energético, es una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento de la masa grasa y en consecuencia por un incremento de peso. El término crónico se le aplica debido a que forma parte del grupo de enfermedades que no se puede curar con el arsenal terapéutico que se dispone en la actualidad (Moreno, 2005).

Dado que el término “exceso” es relativo, las definiciones en cuanto a sobrepeso y obesidad se han ido modificando con el paso del tiempo, de modo que la organización mundial de la salud (OMS) en 1995 sugirió el uso del índice de masa corporal (IMC) para clasificar el peso normal, el sobrepeso y la obesidad facilitando las comparaciones internacionales y la uniformidad entre ambos sexos.

Las definiciones operativas de obesidad toman en cuenta información como el peso, estatura, circunferencias corporales y el grosor de los pliegues cutáneos,

correlacionándolos con los riesgos para la salud que han sido asociados al exceso de masa corporal.

Para medir el porcentaje del sobrepeso se puede usar la siguiente fórmula:  $(\text{Peso real} \times 100) / \text{Peso ideal} = \text{Porcentaje de sobrepeso}$ , en cuanto a la cintura, el Instituto Nacional del Seguro Social (IMSS) clasifica como circunferencia abdominal saludable menor o igual de 80cm. en mujeres, y menor o igual de 90 cm. en hombres; para la medición de la cadera se realiza con el sujeto en ropa interior, midiendo la circunferencia máxima de la saliente de las nalgas a nivel del punto más amplio de dicha zona. En sujetos mexicanos se considera anormalmente elevada una relación cintura-cadera .93 en varones y .84 mujeres  $(\text{Circunferencia de la cintura (cm.)} / \text{Circunferencia de la cadera (cm.)})$ . Para medir los pliegues cutáneos se utiliza un plicómetro para determinar el espesor de varios pliegues (Fundación Mexicana para la Salud, 2002).

En cuanto al sobrepeso infantil en México se establece a partir del percentil 75 en las curvas de IMC de nuestra población y la obesidad infantil a partir del percentil 85 de acuerdo al Instituto Nacional de Salud Pública (2006).

Existen diversos sistemas o formas de clasificar la obesidad dependiendo del criterio a estudiar, por ejemplo en función a la distribución anatómica, su origen o edad de comienzo, por lo que a continuación se expondrán varias clasificaciones.

Clasificación etiológica: para Barbany (2002) de origen endócrino (Hipertiroidismo), de origen hipotalámico (traumatismos, tumores, infecciones), de origen genético (síndrome de Cohen, Carpenter, Alstrom) y por medicamentos (insulina, tratamiento en enfermedades autoinmunes y reumáticas). Para Bekei (1992) el estudio de la obesidad se debe deslindar de trastornos orgánicos que se acompañan de gordura ya que hay una tendencia generalizada de atribuir la gordura a la obesidad. Otro factor que se debe tomar en cuenta como

condicionamiento orgánico de la obesidad es el genético, por un lado existen estudios en gemelos que prueban el carácter hereditario de la gordura (Apley, 1962). Sin embargo no se pudo aislar un gen que la transmita. Además habría que discriminar las costumbres familiares alimentarias en la transmisión de la obesidad.

Clasificación según el Índice de Masa Corporal (IMC): se divide el peso (Kg.) / estatura (m.). A la clase I o sobrepeso le corresponde un IMC de 25 a 29.9 kg/m, catalogado con un grado 1 de obesidad que representa un riesgo bajo para la salud. Las personas con un IMC de 30 a 34.9 kg/m corresponde a la clase II, catalogado con el grado 2 de obesidad y un riesgo moderado para sufrir consecuencias físicas. La clase III también con grado 2, comprende el IMC de 35 a 40 kg/m que constituye un riesgo alto para sufrir enfermedades relacionadas con la obesidad. Y finalmente los valores de IMC superiores de 40 kg/m, son catalogadas en la clase IV, con un grado 3 de obesidad que representa un riesgo muy elevado para la salud de padecer enfermedades relacionadas con el exceso de grasa (Saldaña-Tomás, 1998).

Clasificación según la acumulación de grasa: Bouchard (1989) propone cuatro tipos de obesidad en relación a la distribución anatómica del tejido adiposo; la obesidad difusa se refiere al exceso de masa corporal en la totalidad del cuerpo, la obesidad androide concentra la grasa en el abdomen y el tronco, la obesidad visceral predomina la grasa en las vísceras intraabdominales y la obesidad ginecoide se refiere a la grasa acumulada en la región glúteofemoral.

Por lo que se refiere a la clasificación de la obesidad dependiendo de la edad se distinguen dos tipos: con inicio en la infancia o adolescencia anterior a los 18 años de edad, que tiene tratamiento y evolución menos favorable en términos de regresión del sobrepeso; o en la edad adulta comenzando después de los 18 años de edad y se asocia con más frecuencia a la obesidad abdominal y complicaciones metabólicas (Lisher 1994).

### 2.3 Factores que influyen en la obesidad

**Factores biológicos:** Para Bekey (1992) la autorregulación del peso corporal se lleva a cabo mediante el control neurológico que depende de dos áreas hipotalámicas independientes; el centro del hambre responde a mediadores humorales, a la concentración de ciertos metabolitos, cuya disminución provoca la sensación del hambre. Pero la percepción de saciedad que se produce poco después de haberse iniciado la comida no depende de la concentración de los metabolitos de la ingesta, porque solo una porción de nutrimentos de los alimentos adquiridos ha podido ser absorbida en este corto lapso. Así mismo la falla de este mecanismo trae como consecuencia la sensación de saciedad dañada, permitiendo comer en exceso y por ende la obesidad.

- Genéticos: Para Álvarez-Castillo (2002) un número de defectos genéticos específicos pueden producir obesidad ya que existe una susceptibilidad genética que predispone a la misma, existen por lo menos 24 alteraciones mendeliana donde la obesidad es una característica importante.

Estas alteraciones afectan factores neuroendócrinos que involucran al hipotálamo (encargado de controlar el hambre y la saciedad) y a neurotransmisores que estimulan el apetito como los adrenérgicos, al igual que las sustancias que inhiben el apetito como la dopamina y serotonina.

Entre los genes alterados está el **ob** que codifica a la hormona leptina, quien actúa inhibiendo las acciones neurofisiológicas hipotalámicas, cuya acción incrementa el apetito y disminuye la termogénesis. La deficiencia de la leptina altera el estado de saciedad provocando el consumo excesivo de alimentos, en la mayoría de las personas obesas la leptina aumenta cuando se ha incrementado el tamaño de los adipocitos en un esfuerzo por suprimir el apetito (Colazzi- Rosas 2008).

En relación a los estudios de genética y herencia, se detecta una relación significativa entre padres e hijos, si uno de los padres es obeso hay un 50% de posibilidad de que el hijo también lo sea, y si ambos padres lo son, el porcentaje se eleva a un 80% (Chinchilla, 2005).

- Embarazo: Durante la gestación se produce una serie de cambios hormonales que en ocasiones se acompañan de un aumento de la ingesta y el resultado final puede ser un exceso en el aumento de peso y cambio en los hábitos alimenticios.
- Bajo peso al nacer: McMillen-Adam (2005) encontraron una relación positiva entre el bajo peso al nacimiento con los diversos componentes del síndrome metabólico (obesidad e hipertensión arterial) siendo la combinación del bajo peso y el desarrollo de la obesidad, la de mayor riesgo. Esta situación debido a que tienen una mayor distribución del tejido adiposo en la zona abdominal y una significativa reducción en su masa muscular.

Los niveles de leptina en el cordón umbilical y en el plasma de los niños con bajo peso al nacer están reducidos, ocasionando bajas en la sensibilidad hipotalámica a esta hormona. Una falta de sensibilidad a la leptina es la responsable de la ganancia rápida de peso y el crecimiento rápido se asocia más tarde a la obesidad, resistencia a la insulina y diabetes.

- Elevado peso al nacer: El riesgo de peso elevado del recién nacido y un incremento de su tejido adiposo se asocia con la obesidad materna durante el embarazo debido a que la dieta de la madre con una mayor disponibilidad de glucosa, aminoácidos y ácidos grasos libres, pasan al feto y favorecen su aumento de peso (Boney, 2005).

- Lactancia: Con la llegada de un hijo suele aumentar el estado de ansiedad de la madre, y éste hace que muchas veces aumente la ingesta; si a esto se le añade el reposo después del parto, el resultado debe ser el aumento de peso.

**Factores psicológicos:** La perspectiva psicodinámica atribuye el desarrollo y mantenimiento de la obesidad a diferencias individuales en factores de la personalidad. Propone que el exceso de ingesta en los alimentos representa un proceso psicológico en el que los obesos utilizan la comida como mecanismo de afrontamiento de sus emociones y sentimientos de inadecuación personal, percibe al sujeto obeso de personalidad pasiva y evasiva con dificultad para manejar sus emociones reflejándolo en la ingesta excesiva de alimentos (Perry, 1992).

La postura psicoanalítica observa dos mecanismos de defensa en la etiología de la obesidad: la organización de un yo oral intenso y la identificación con los alimentos de la madre internalizada, recordando que el primer vínculo materno es la alimentación (Braguinsky, 1996).

Por otra parte la perspectiva conductual señala que los obesos difieren de las demás personas en los siguientes patrones conductuales: 1) la obesidad es una alteración de aprendizaje y su consecuencia final es la excesiva ingesta calórica; 2) el crecimiento en la respuesta a los estímulos asociados a la conducta de comer; 3) los estilos de alimentación están caracterizados por el picoteo y el ritmo acelerado de comer; 4) las personas obesas responden a más estímulos externos como la visión de la comida que a estímulos internos como la sensación real del amor y 5) la principal solución de la obesidad sería desaparecer los malos hábitos alimenticios (Perry, 1992).

Las posturas antes mencionadas, aunque son diferentes en sus preceptos, coinciden en contemplar la sobrealimentación como una forma de comer para reducir o terminar estados emocionales.

- Personalidad: Se entiende por personalidad el conjunto de características que hacen diferente a un individuo de otro, sin embargo se han encontrado características comunes de personalidad en las personas con obesidad como son la depresión, angustia, estrés, carencias de habilidades sociales y dificultad para establecer relaciones interpersonales (Saldaña, 1999).
- Emociones: El contacto físico, sentirse abrazado o nutrido mientras ingiere los alimentos, crea en el bebé una relación entre el amor, la nutrición y el comer. De tal modo que el estado emocional puede movilizar conductas alimentarias y entonces la emoción puede provocar ansiedad relacionada con la comida. La sobreingesta puede estar inducida por estados de ánimo como estrés o ansiedad, pero no se ha demostrado que esto actué como reductor de los estados emocionales.
- Comportamiento alimentario: La ingesta excesiva de alimentos produce a corto plazo la saciedad y el placer por lo consumido, sin embargo a largo plazo surgen consecuencias negativas como el incremento de peso, problemas de salud, conflictos emocionales y el posible auto-rechazo o rechazo social. En un estudio realizado por Gómez-Ávila (1998) se encontró que tienen mayor relación con la obesidad las mujeres ya que están ligadas a los estándares de la mujer delgada; y concluyeron que la preocupación por el peso y la comida se incrementa junto con el peso. Por tal motivo se someten a dietas extremas en las que se privan de grandes porciones y variedad de alimento durante un periodo de tiempo. Cuando se permiten ingerir lo cotidiano recurren a la ingesta excesiva de todos los alimentos que no consumieron durante su dieta.
- Autoestima e imagen corporal: Gómez, Saucedo y Unikel (2001) definen la imagen corporal como un conjunto de representaciones, percepciones, sentimientos y actitudes que el individuo elabora con respecto a su cuerpo a través de diversas experiencias.

Palladino (1992) considera la autoestima como el sentido valorativo del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que conforman la personalidad. Dicha autoestima se divide en baja y buena autoestima, la baja se refiere a aquellas personas que se muestran inseguras y requieren la aprobación de otros; mientras que la buena autoestima caracteriza a quienes tienen una aceptación de sí mismos y buen equilibrio emocional.

**Factores sociales:** El comer y alimentarse se aprende desde los primeros años de vida de la familia, es ahí donde se tiene el gusto o aversión por algunos alimentos, así mismo mediante la comida se interactúa con la sociedad Bass, citado en Massa (1999) aporta un listado de usos que la sociedad le atribuye a los alimentos: 1) satisfacer el hambre; 2) establecer relaciones personales y de negocio; 3) expresar sentimientos como el amor; 4) demostrar la distintividad y pertenencia de cada grupo; 5) hacer frente al estrés; 6) estatus social y 7) recompensas o castigos.

- Familia: En el capítulo anterior se enunció significación, relaciones y diversidad de la familia, por lo que como un factor psicológico para desarrollar la obesidad afecta positiva o negativamente en los miembros que la componen. La madre proporciona la relación básica de los niños con la comida ya que provee o evita ciertos alimentos; mientras que el padre enseña o limita la actividad física.

Sorban (1997) realizó una investigación en México, donde trabajó con un grupo de niños obesos y sus madres aplicando un cuestionario sobre el desarrollo físico y emocional. Encontró que el 30% de los niños presentaban complicaciones de tipo psicológico relacionadas con la baja autoestima y autoimagen distorsionada que influía en su rendimiento escolar.

En la facultad de Estudios Superiores de Iztacala se han hecho diversos estudios realizados con el propósito de identificar los patrones de comunicación desde el enfoque sistémico, que emplean las familias con al menos uno de sus miembros con obesidad: 1) amalgamamientos, interrumpir la opinión de otro miembro de la familia; 2) tangencializaciones, emitir una respuesta sin hacer caso real al mensaje; 3) mixtificaciones, contradicción de percepción y lo comunicado realmente; 4) predicciones paradójica, poner en duda la percepción propia para no contradecir alguna persona de mayor jerarquía; 5) metamensajes y 6) sobreprotección (Álvarez-Vázquez, 1992).

- Estilos de vida poco saludables y malos hábitos de alimentación: Las familias se van adaptando a los cambios que la industrialización ha traído, el estilo de vida depende de esta adaptación, antes el hombre era el encargado de proveer la economía al hogar lo cual le permitía a la mujer preocuparse por la alimentación de su familia, a su vez no existían tantos alimentos procesados bajos en nutrientes y ricos en sabores y calorías. En la actualidad ambos padres trabajan y no es el objetivo señalar que esa sea la causa de una mala alimentación, pero si aunarlo al hecho del poco tiempo para preparar o pensar en un adieta balanceada y el sin número de alternativas en comida rápida y poco nutritiva. Así pues el ritmo de vida se ha vuelto acelerado, no hay horarios fijos de comida y se hace de manera rápida, trayendo como consecuencia la poca absorción de nutrientes y la acumulación de grasa.

La canasta básica actual de los mexicanos da muestra de los cambios de estilos de vida, dicha canasta debería contener un conjunto de bienes indispensables para que una familia satisfaga sus necesidades básicas con productos de valor nutricional; sin embargo se incluyen varios productos industrializados los cuales contienen sustancias dañinas para la salud como saborizantes y colorantes artificiales. De igual manera incluye como un

producto básico en la alimentación de los mexicanos, el refresco, el cual contiene grandes cantidades de azúcar.

- Sedentarismo: La Organización Mundial de la Salud lanzó un informe en el 2002 donde estimaba que el sedentarismo es una de las diez causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. En las sociedades industrializadas, la obesidad podría atribuirse a la pérdida de ejercicio, no hay tiempo para realizar alguna actividad, el hombre se ha vuelto pasivo y ocupa su tiempo libre para ver televisión o sentarse frente a la computadora.
- Obesidad y televisión: No es difícil encontrar y detallar la relación entre obesidad y la televisión, comenzando por el tiempo empleado para esta actividad, desplazando a otras actividades físicas en las que hay desgaste de energía y quema de calorías. Es común que el tiempo en familia o individual se pase frente al televisor viendo la novela o el programa de moda y solo en ocasiones se haga algún otro tipo de actividad. También es cotidiano observar que se come con el televisor encendido lo cual ocasiona que no se ponga atención en lo que se está ingiriendo sin saber si ya se sacio la necesidad y no la gula. Por último cabe mencionar la importancia de la publicidad en el estilo de vida, ya que se quiere usar o comer todo lo que la industria publicitaria nos vende; los expertos en la materia hacen tan bien su trabajo que es inevitable que no se antoje el pastelito o el refresco y no es la propuesta de este trabajo quitar ese tipo de anuncios, pero cuando el consumo es excesivo se tiene como resultado gordura, sobrepeso y/o obesidad. Es por estas mismas razones que más adelante se detallará la influencia de la televisión en la obesidad, en el capítulo III.
- Factores socioeconómicos: Esta intervención es relativa, ya que se podría relacionar la obesidad con la pobreza desde la perspectiva que la gente de bajo recursos no come lo que debe ni siquiera lo que quiere, sino lo que

está a sus posibilidades; pero no en todos los casos o en todas las zonas pasa lo mismo ya que la pobreza se relaciona más con la desnutrición debido a la escasez de comida y el arduo trabajo físico.

Por el contrario con la riqueza se puede asociar la obesidad debido al acceso a la industrialización, el cambio de estilo de vida con la tecnología y la modernización, la innovadora herramienta del Internet, los videojuegos, el acceso a las franquicias de comida comercial procesada y rica en saborizantes artificiales y calorías, es decir comida rápida que produce la misma rapidez para comer, y demás actividades o consecuencias de la globalización mal educaron al humano perdiendo el objetivo de comer, que es nutrir. Pero el tener mayor posibilidad económica también ayuda, en algunos casos, a procurar una alimentación más balanceada y la práctica de actividades deportivas.

**Factores culturales:** La nutrición no puede ser considerada aparte del contexto sociocultural ya que los modos de alimentación son influidos por la cultura. La sociedad mexicana es una mezcla de culturas, por lo que todavía se conservan ciertas creencias de antaño en donde la obesidad en mujeres era símbolo de fertilidad y adelgazar era visto como enfermedad; es así como la desinformación juega un papel muy importante, porque conduce a una mala alimentación basada en la saciedad, la cual es mayor en los productos de alto contenido de grasa que con frutas y verduras.

Por otra parte, la entrada de la cultura occidental y los actuales estándares de belleza hacen de la obesidad una condición estigmatizante. Un estudio realizado por García (2000) para conocer la percepción de la gordura con una población infantil de escuelas públicas y privadas, encontró que tanto los niños como las niñas presentaron una actitud negativa y ofensiva hacia la obesidad, no obstante ésta fue más marcada en los niños de escuelas privadas.

Por lo tanto, el proceso de aculturación ha traído al país el mercado de adelgazamiento y estigmatización de las personas obesas a través de los medios de comunicación, pero a su vez ha venido acompañado del mercado de comida chatarra que aunado a la desinformación, han provocado el aumento de los índices de sobrepeso y obesidad en México.

#### 2.4 Obesidad Infantil

La obesidad es considerada la enfermedad del siglo, y no sólo tiene alta prevalencia en adultos de países desarrollados, sino que también en los países de transición al desarrollo como China, Brasil, México y los países de Europa donde conviven obesidad y desnutrición, siendo los más afectados los niños a los cambios en los patrones de alimentación (Tojo 2002).

Una de las variantes más significativas en la dieta de los niños es la introducción de bebidas azucaradas, alimentos rápidos ricos en grasa y/o azúcares refinados y si a esto se le suma el sedentarismo e introducción de la tecnología a la vida cotidiana, es así como se tiene incremento del porcentaje en niños con sobrepeso y obesidad.

La obesidad infantil es un indicador, por obviedad de la obesidad en la vida adulta, el número de células adiposas se establece en la primera infancia y el segundo periodo para la multiplicación de células es entre los 9 y 13 años. La sobrealimentación al principio de la vida provoca el aumento en el número de células (hiperplasia) y más adelante solo aumenta su tamaño (hipertrofia). Así que el número de células establecido en la hiperplasia es irreductible, disminuyendo la cantidad de comida que se ingiere se disminuye la cantidad de grasa en las células y por consiguiente su tamaño, pero no su número (Alperovich citado por Bekei, 1992).

En el boletín de práctica médica efectiva del Instituto Nacional de Salud Pública (2006) señala los factores que contribuyen al incremento de la obesidad infantil en México.

**Factores Nutricionales:** De los cuales depende el 95% de la población con obesidad infantil, se tienen cambios en los patrones alimenticios de la familia, tomando en cuenta el ritmo de la vida moderna hace que el consumo de alimentos sea rico en carbohidratos y cada vez menos consumo de frutas y vegetales.

**Factores conductuales:** Asimismo se ha tenido una disminución en la actividad física, producto del sedentarismo que conlleva a mayor tiempo frente al televisor o videojuegos, los niños ya no tienen horarios de comida, se alimentan cuando y como pueden, normalmente a deshoras y con alimentos que se consiguen en el súper para cocción rápida y así las madres trabajadoras tengan tiempo de hacerlos.

Datos de encuestas epidemiológicas indican que las causas de muerte, en niños, se han modificado en los últimos 20 años, las principales enfermedades son las crónico-degenerativas, las cuales se están presentando prematuramente en niños obesos (Torres, 2004).

La encuesta de Urbana alimentación y nutrición en la zona Metropolitana de la Ciudad de México (1995) encontró una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 13.6% en niños menores de 5 años y a su vez el porcentaje de niños que asisten a consultas médicas por obesidad donde 62.94% son niñas y el 37.5% del sexo opuesto, en su mayoría de 9 a 11 años; a causa de que en esta edad los niños adquieren mayor conciencia social y las niñas se preocupan más por tener una figura esbelta como lo indican los estándares de la moda y hay que hacer notar que el 88% de los niños provienen del Distrito Federal y el Estado de México y el 12% de otros estados de la República.

Según la Fundación Mexicana para la Salud, A. C. (1999) las medidas antropométricas que más frecuentemente se han utilizado, como el apoyo en la cuantificación del grado de obesidad son:

1. **Peso corporal:** En la evaluación de pacientes pediátricos, su utilidad es limitada, si no se relaciona con otro parámetro (edad, talla o circunferencias). El peso para la edad no es específico para determinar el grado de obesidad, ya que no toman en cuenta la estatura ni el tejido magro; por lo tanto los niños que presentan peso y talla arriba de la centila 97 son considerados erróneamente como obesos.
2. **Índice de peso/talla:** Es el peso correspondiente para la edad, proporcionando la estatura según el sexo. La distribución del peso para la edad y, peso para la talla, reflejan el nivel de obesidad en los niños, este índice ofrece aceptables juicios de sobrepeso, al catalogar como obeso a un individuo con más del 20% del peso ideal según lo apropiado a los porcentajes para su talla.
3. **Circunferencia del brazo:** Se mide el perímetro del brazo a nivel de la unión del tercio medio y el tercio superior, utilizando una cinta métrica flexible que se colocará perpendicular al eje longitudinal de la extremidad. Esta medida no distingue la cantidad del tejido óseo del tejido graso, por lo que se ha utilizado como un valor representativo de la masa muscular.
4. **Pliegues cutáneos:** Se puede recurrir a estimaciones de tejido adiposo a partir de las medidas de los pliegues cutáneos al compararlas con los patrones de referencia aceptados para la edad y el sexo.
5. **Índice de masa corporal:** Es definido como el peso (Kg) dividido en el cuadro de la talla (m) =  $\text{kg} / \text{m}^2$ . Muestra la masa en función de la estatura y permite analizar las relaciones entre estas dos variables,

independientemente de los incrementos de talla y peso que se van dando durante el crecimiento.

Autores como Gómez-Saucedo (1997) realizaron un estudio en el cual determinaron la validez diagnóstica para el uso del IMC y hallaron que los valores alcanzados son desequilibrados en sujetos entre 10 y 12 años de edad, por lo que concluyeron que no es recomendable el IMC en ese tipo de población. Sin embargo para la Fundación Mexicana para la Salud, A. C. (1999) el IMC es uno de los criterios específicos de sobrepeso ya que explica las variaciones del peso en relación con la talla y elimina la necesidad de gráficas de crecimiento. Además es el único método que muestra fases de ascenso y descenso que reflejan la forma del desarrollo corporal y del incremento de peso con la edad.

Algunos de los niños se vuelven obesos por varios factores, como la predisposición genética, influencia cultural en la alimentación, tipo de costumbres y hábitos en las familias y/o factores emocionales; sea cual sea la causa, un niño obeso se convertirá en un adulto obeso.

En función a la edad de aparición se denomina infantil si la obesidad se instaura durante la infancia, o adulta si aparece después de la adolescencia. Otros autores plantean el término obesidad primaria para hacer referencia a la obesidad constituida alrededor del primer año de vida y obesidad secundaria a la constituida entre los 10 y 13 años de edad (Ortigosa, 2003).

Existen varios factores que han influido en las familias actuales, las interacciones con sus hijos y por ende la alimentación. Por ejemplo la inserción de la mujer a la vida laboral no le da tiempo para cocinar, así que utiliza alimentos precocinados y la ingesta debe ser rápida; todo ello conlleva a abandonar una dieta nutritiva por una comida rápida.

Otro punto importante es la percepción que tiene la sociedad a cerca de la comida y los niños; estar alegre se celebra con comida, comerse todo garantiza la aprobación y es una gran satisfacción para los padres ver a sus hijos “llenitos”. Para Ortigosa (2003) las siguientes frases demuestran el gran valor que dan las personas para que el niño se coma todo:

- ✓ “Muy bien, te lo has comido todo”
- ✓ “Cómetelo todo, para que crezcas fuerte”
- ✓ “Hasta que no te lo comas todo, te levantas de la mesa”

La evolución del peso y apetito de la primera infancia es un factor importante, los niños doblan su peso en los cinco primeros meses de vida y éste se va triplicando al final del primer año de vida. Pasando el primer año el apetito e interés en la comida disminuye y es hasta los cuatro años donde el niño empieza a reconocer lo que le gusta y a no querer comer aquello que le desagrada. A los cinco años el apetito vuelve a incrementarse en base a los hábitos alimenticios que ya se han ido instaurando (Ortigosa 2003).

## 2.5 Consecuencias de la obesidad infantil

La obesidad es una enfermedad crónica que va en aumento y tiene alteraciones en aparatos y sistemas que afectan la salud del individuo, según Ortigosa (2003) las siguientes son algunas de las alteraciones principales.

- a) Alteraciones de crecimiento: el niño obeso suele tener una maduración precoz, edad ósea avanzada, mayor altura y menarca a más temprana edad.
- b) Alteraciones del metabolismo lipídico: concentraciones elevadas del colesterol.
- c) Alteración del metabolismo de los hidratos de carbono: mayor intolerancia a la glucosa e hiperinsulinismo en niños obesos.

- d) Alteraciones dermatológicas: Las estrías y las infecciones cutáneas.
- e) Alteraciones respiratorias: Apnea del sueño.
- f) Alteraciones ortopédicas: cuando la obesidad se inicia en la primera infancia produce encorvamientos de la tibia y fémur, teniendo una mayor incidencia en los esguinces en tobillos.
- g) Alteraciones cardíacas: hipertrofia en actividades cardíacas, aumento del gasto cardíaco e hipertensión arterial.

La obesidad se presenta como un factor de riesgo y una variable relacionada con la elevada morbilidad: diabetes mellitus, intolerancia a la glucosa, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, infertilidad, cáncer de mama y próstata, pancreatitis y colecistitis (Ortigosa, 2003).

Chinchilla (2005) menciona las consecuencias físicas que seguirá teniendo el infante obeso en su vida adulta:

En el aparato circulatorio puede desarrollar hipertensión arterial, enfermedad cardíaca isquémica e infarto en el miocardio debido al exceso de grasa acumulado en venas y arterias.

En el aparato respiratorio, el exceso de peso dificulta respiraciones profundas teniendo como resultado demasiado dióxido de carbono produciendo somnolencia excesiva durante el día, incremento de riesgo de accidentes y apnea del sueño.

Lo que se refiere al aparato digestivo están la hierra hiatal y los trastornos funcionales digestivos caracterizados por el dolor abdominal y alteración del tránsito intestinal, consistente en diarrea y constipación.

Los sistemas afectados son el reproductor y el musculoesquelético, en el primero puede producir esterilidad e infertilidad debido a que dietas ricas en grasa

pueden producir desequilibrios hormonales. Mientras que en el segundo, excesivo peso produce desgaste en los cartílagos que se encuentran en las articulaciones produciendo el desgaste de los huesos, hinchazón, dolor y pérdida de movimiento. El aumento en los niveles de ácido úrico también afecta a las articulaciones produciendo inflamación y dolor.

Además, la obesidad tiene varias consecuencias psicológicas, algunos de los problemas emocionales que se pueden encontrar en el niño obeso son las dificultades psicosociales por el rechazo de sus iguales, sufrimiento psicológico por la discriminación de amigos, sentimientos de soledad, menor destreza para realizar actividades físicas, baja autoestima, alteraciones en la dinámica familiar por la censura de hermanos y bajo rendimiento académico por los sentimientos de inferioridad.

Las principales consecuencias de la obesidad en la infancia, son las psicológicas ya que los niños obesos son blanco de discriminación temprana y burlas (a lo que actualmente se le da el término de bulling). Los infantes empiezan a relacionar la obesidad con características negativas como descuido y pereza, lo cual produce una autoimagen negativa durante la adolescencia.

## 2.6 Prevención de la obesidad infantil

Hay que hacer notar que las consecuencias de la obesidad sobrepasan los límites del trastorno original, predisponen a enfermedades orgánicas graves del adulto como las cardiovasculares y diabetes. Así que es conveniente determinar una prevención tempranamente, ya que el cambio que determina la obesidad se lleva a cabo en la primera infancia. Esta prevención es una meta ideal cuyo logro depende en parte de intervenciones médico-psicológicas y la otra parte de los factores sociales.

La identificación de los niños con riesgo de llegar a ser adultos obesos brindó la oportunidad de prevenir o retardar el comienzo de la enfermedad a través de intervenciones apropiadas (Ukkola-Bouchard, 2001).

La Fundación Mexicana para la Salud, A. C. (1999) sugiere las siguientes fases de prevención:

A. Prevención primaria: Es la identificación de los sujetos de alto riesgo para presentar obesidad con la finalidad de implementar medidas que eviten su desarrollo. Considera como periodos de alto riesgo el tercer trimestre de embarazo, los dos primeros años de vida, los dos años que proceden al inicio de la pubertad, la pubertad en mujeres y los dos años siguientes al término de la pubertad.

Y evalúa los antecedentes familiares de obesidad, presencia de sobrepeso en ambos padres, familias con tres o menos hijos y ambos padres trabajadores que se encuentren ausentes de casa durante largos periodos de tiempo, en especial a la hora de la comida.

B. Prevención secundaria: Es el reconocimiento temprano de sobrepeso, particularmente en niños sedentarios con antecedentes familiares de obesidad y de alteraciones metabólicas asociadas a el, de tal manera que a través de un programa de educación, se pueda modificar su estilo de vida, perder sobrepeso y mantener una relación de peso para la talla.

C. Prevención terciaria: Es la recuperación de la función física y psicosocial, a través de la evaluación o identificación de los riesgos de morbilidad presentes en el niño obeso, y la implementación de un programa adecuado de manejo.

La obesidad es un problema mundial creciente, reflejo de cambios profundos en las sociedades, el crecimiento económico, la modernización y la globalización de la industria alimentaria favorecen la accesibilidad y el elevado consumo de alimentos calóricamente densos, así como la disminución de la actividad física cotidiana condicionada por el actual mundo laboral y la tecnología doméstica.

Hay que destacar que el tratamiento de la obesidad es lento y muchos planteamientos fracasan ya que aunque se pierda peso, a lo largo del tiempo se recupera. Estos fallos traen como consecuencia un efecto psicológico negativo; por tal razón es de vital importancia la etapa preventiva y en especial en la edad infantil ya que los hábitos alimenticios y patrones de conducta no están firmemente establecidos como en los adultos.

En un apartado anterior se profundizó en las causas que desencadenan obesidad; así que la primera medida preventiva debe ser la concientización acerca de su trascendencia. Moreno (2005) considera dos medidas importantes en la prevención de la obesidad:

- 1) Educación en la alimentación y la nutrición: la información básica debe llegar de forma clara a todo ciudadano a través de diversos medios de comunicación y otras medidas como la regulación del etiquetado obligatorio con la penalización efectiva a la publicidad engañosa o directamente dirigida a niños.
- 2) Cambios en el estilo de vida: La prevención de la obesidad debería iniciar en la etapa periconcepcional, es fundamental promover la lactancia materna ya que no solo es benéfico para el niño sino también para la mamá, permitiendo menor retención de peso postparto. A lo largo de la etapa infantil es importante fomentar

hábitos de alimentación saludables y conductas activas, el niño es activo físicamente sin embargo la sociedad impone barreras evitando que salga a jugar a la calle por la inseguridad e imponiendo el ocio pasivo con horas dedicadas a ver televisión y la gama de videojuegos para no aburrirse mientras pasan horas sentados frente al televisor.

Hay que destacar el ejercicio como medida preventiva del sobrepeso y obesidad, tiene numerosos beneficios para la salud incluyendo a personas sanas: aumenta el gasto energético, modifica la composición corporal, cambia los hábitos alimenticios y modula el apetito ya que disminuye la apetencia por alimentos grasosos, mejora los factores de riesgo asociados a la obesidad y tiene efectos psicológicos positivos mejorando la autoestima.

## 2.7 Tratamiento para la obesidad infantil

Si bien desde hace tiempo se han planteado estudios sobre el tratamiento de la obesidad, la mayor parte se ha concentrado en los adultos, para los que es difícil lograr una pérdida de peso duradera o sostenida. Sin embargo, en niños es más fácil obtener un descenso de peso hasta lograr el ideal para la estatura.

En el manejo del niño obeso, el objetivo del tratamiento consiste en mantener un equilibrio energético negativo de forma sostenida hasta que la pérdida de grasa permita alcanzar el peso ideal, pero con un aporte de calorías y proteínas adecuados para mantener la velocidad de crecimiento dentro de los parámetros fisiológicos (Calzada, 1998).

Aunado a esta alimentación balanceada, el ejercicio permite disminuir la adiposidad hasta lo normal, sin modificar la velocidad de crecimiento. Debido a que la mayoría de los niños obesos tienden a ser sedentarios, es necesario que

comiencen con ejercicios aeróbicos de corta duración y hacer una valoración física antes de diseñar un programa de ejercicio.

Es importante acompañar el tratamiento alimenticio y físico del psicológico mediante una terapia en la cual es necesario crear conciencia en los padres que un cambio en las costumbres de alimentación debe ser precedido del reconocimiento que los hábitos previos eran inadecuados. También se deben plantear nuevas metas en cada cita y dar la confianza al menor y la libertad de comunicarse para recibir apoyo.

La psicoterapia debe ser multifacética y no solo limitarse al niño, sino incluir a los padres o a toda la familia. Si el niño es menor a cinco años, terapia vincular con la madre; si es menor a dos años, terapia de pareja y niños mayores o pre púberes responden mejor a terapias grupales donde encuentran a más personas que se identifican en su problemática (Zukerfeld, citado por Bekei, 1992).

Para la Fundación Mexicana para la Salud, A. C. (1999) se considera que un tratamiento para la obesidad ha tenido éxito cuando el IMC se encuentra en más o menos 10 % alrededor de los ideales para la edad. Y enuncia los siguientes aspectos de apoyo:

- a) Manejo médico: Sólo se podrá indicar medicamentos autorizados para el tratamiento de la obesidad, cuando no existe respuesta adecuada al tratamiento dietético y físico, en pacientes con IMC de 30 o más, sin enfermedades relacionadas graves (Villegas, 2003).

No se recomienda el uso de terapia farmacológica en niños obesos y debe evitarse la administración de anfetaminas y sus derivados, el uso de los edulcorantes no calóricos, del tipo de la sacarina, debe ser moderado y las bebidas carbonatadas, jugo de frutas y postres light deben ser limitados.

- b) Tratamiento quirúrgico: Esta indicado exclusivamente para adultos con obesidad severa con IMC mayor a 40 asociado a comorbilidad importante y cuyo origen no sea puramente endócrino. En niños la cirugía puede ser efectiva solo para casos severos donde el riesgo y los beneficios son claros (Fowler, 2004).
  
- c) Tratamiento conductual: Se refiere a la modificación del estilo de vida y el control conductual de peso, intenta modificar los hábitos alimentarios, aumentar la actividad física y reflexionar sobre los hábitos del paciente que contribuyen al problema de la obesidad; define objetivos claros, está orientado al proceso y da prioridad a cambios pequeños más que a cambios grandes. Los resultados a corto plazo son muy favorables con un 5 a 10% de reducción del peso inicial, sin embargo a largo plazo la pérdida de peso se aminora después del primer año (Wadden, 2005).
  
- d) Manejo nutricional: Es importante que la alimentación sea variada, agradable y elegible, basada en raciones equivalentes a los distintos grupos de nutrimentos. Los horarios de ingesta de alimentos deben establecerse de manera regular y dividir de 3 a 6 periodos diarios (Fundación Mexicana para la Salud, A. C., 1999).
  
- e) Manejo psicológico: Es necesario reforzar el compromiso adquirido e identificar problemas personales y familiares que interfieran con el tratamiento diseñado.
  
- f) Ejercicio adecuado: Debe iniciarse con actividades individuales que impliquen un esfuerzo moderado, para posteriormente recomendar las actividades colectivas y finalmente las de competencia.

## CAPÍTULO 3

### MEDIOS DE COMUNICACIÓN

### 3.1 Definición y clasificación de los medios de comunicación

Los medios de comunicación son instrumentos utilizados para informar de manera masiva, en la actualidad son esenciales para la interacción humana ya que permiten establecer intercambio de conocimientos, mantener informada a la población de los acontecimientos políticos, económicos y sociales, espacio para el entretenimiento y fomentar el consumismo. La televisión, radio, periódico y sobre todo las páginas web son ejemplo de ello (García, 1995).

A comienzos del siglo XXI, los medios de comunicación empezaron a romper barreras nacionales ya que principalmente, mediante Internet, las transmisiones pudieron ser en cualquier país que igualmente cuente con la red y algunas televisoras comenzaron a hacer acuerdos con otros países para poder ser transmitidas (García, 1995).

De acuerdo al contexto los medios de comunicación adquieren objetivos y usos diferentes, por ejemplo los periódicos publican columnas de opinión y artículos varios; los noticieros tanto televisivos como de radiodifusión, mantienen al día al espectador en cuanto a lo que sucede local y nacionalmente; algunos canales de televisión programan entretenimiento como novelas, series, etcétera. Internet se ha convertido en el medio social más popular. Sea cual sea su objetivo y el tipo de medio de comunicación, todos son acompañados por la publicidad que es el soporte económico de los medios de comunicación.

Así mismo son la manera más eficaz de transmitir un mensaje, por ejemplo una página web es la forma inmediata y que más territorio abarca para divulgar cualquier información, mientras que la televisión es la forma continua de bombardear al televidente con mensajes. Según García (1995) el exceso de información que se recibe a diario le ha dado un nuevo valor a la capacidad y eficiencia de transmitir y recibir un mensaje de manera masiva, diferentes sectores de la sociedad entienden este valor y lo utilizan para hacerse escuchar.

Los medios de comunicación utilizan la persuasión, es decir influyen socialmente para que el público cambie su actitud o comportamiento, cabe mencionar que no todos los mensajes logran cumplir con esta persuasión ya que para ello toman en cuenta dos aspectos importantes: la fuente y el mensaje (Palladino, 2008).

La fuente se refiere al emisor del mensaje y para lograr persuadir esta tiene que ser confiable y atractiva; por ejemplo al anunciar un producto para bajar de peso el vendedor tiene que ser delgado y agradable a la vista, así como contar con alguna preparación o estudio que le permita recomendar el producto.

En cuanto al mensaje, debe captar la atención del espectador y lograr su aceptación ya que si el mensaje difiere demasiado de las creencias populares, es difícil que logre la aceptación y por tanto persuasión masiva.

García (1995) propone la siguiente clasificación de los medios de comunicación de acuerdo a su estructura:

1. Audiovisuales: se basan en imágenes y sonidos para transmitir la información como es el caso del cine y la televisión.

En el caso del cine sus características le permiten funcionar como un poderoso instrumento transmisor de mensajes pero debido a su producción y los intereses de sus productores, solo se le considera como entretenimiento cultural dedicado a la creación de historias con trascendencia emocional o histórica.

La televisión, en cambio ha sido el medio con mayores índices de audiencia a nivel mundial por los recursos que utiliza como imágenes, sonido, sets de grabación, presentadores y sobre todo la posibilidad de ofrecer hechos y

protagonistas en tiempo real. Aún con la llegada de nuevos medios de comunicación mantiene su influencia sobre la sociedad debido a sus dispositivos baratos y de fácil acceso.

2. Radiofónicos: la radio es el medio que transmite la información por medio de formatos sonoros, tiene un proceso de producción más sencillo que la televisión debido a que solo necesita al locutor y la cabina. Conserva su capacidad para informar por la naturaleza de sus dispositivos ya que pueden ser transportados con facilidad por ejemplo una grabadora, i pod u otro equipo de sonido, aunque sus características hacen que los formatos sean más limitados que el cine o televisión por lo que la transmisión de información se hace intercalada con comerciales, entrevistas y música.
3. Impresos: Las revistas, periódicos, folletos y cualquier publicación impresa en papel, forma parte de los medios impresos. En la actualidad este tipo de comunicación ha perdido público debido a los medios audiovisuales. Se ha perdido el interés por la lectura, así mismo con el acceso a medios impresos a través de Internet ha modificado la comunicación.
4. Digitales: A finales de 1980, las nuevas tecnologías definieron el camino de los medios de comunicación, ya que con los nuevos modelos de computadoras, el público tuvo acceso a una forma novedosa de transmitir la información. Los medios digitales se encuentran en expansión a todos los sectores de la sociedad ya que la rapidez, variedad y creatividad que utilizan los hacen una herramienta atractiva.

Los medios de comunicación han formado gran parte de la vida cotidiana del hombre por lo que es de entenderse que han influenciado en las costumbres de la sociedad. Por la mañana lo primero que hace es prender la “tele” para ver las noticias y ver la hora antes de salir a trabajar o dejar a los niños en la escuela; en el camino se va escuchando la radio. Por las tardes se combina nuevamente la

televisión con Internet al cual es más fácil acceder porque ya lo traen incluido los celulares.

Así pues los medios de comunicación no solo influyen en las preferencias de entretenimiento, sino que lo hacen en el consumo mediante su publicidad o incluso los hábitos alimenticios con su programación, por ejemplo la familia cena a las ocho de la noche en torno al televisor para ver su telenovela favorita y consume pan “Bimbo” porque es el pan que comen los protagonistas o el que anuncia el deportista de moda y al cual los niños quieren imitar.

### 3.2 Psicología de la publicidad

Según Fischer, citado por Domínguez (2001) la publicidad es aquella actividad que utiliza técnicas creativas para persuadir a través de los diferentes medios de comunicación, pagada por un patrocinador y dirigida a una persona o grupo con el fin de desarrollar la demanda de un producto o servicio. Mientras que el consumidor adquiere un comportamiento para comprar usar, evaluar y desechar productos y servicios que esperen satisfagan sus necesidades.

Domínguez (2001) habla de la publicidad desde el principio de la historia, por ejemplo, los romanos pintaban los muros para anunciar los combates de los gladiadores y los fenicios pintaban cuadros para promover sus mercancías. Otra de las primeras formas de publicidad fue el “pregonero” que gritaba el precio de los esclavos o las marcas que los vendedores de cerámica dejaban en sus productos para que el comprador pudiera identificarlos.

El parteaguas de la publicidad fue en el año 1450 cuando Juan Gutenberg inventó la imprenta, ya que el modo de publicitar dejó de ser a mano y se convirtió en avisos en papel. En 1662 la publicidad tuvo un gran impulso debido a la publicación del primer periódico en Inglés “*The weekly news*”, el cual contenía

anuncios de navajas, medicamentos patentes y otros productos de consumo (Domínguez, 2001).

Otro aspecto fundamental fue el desarrollo de carreteras y caminos que permitió el transporte de bienes y medios de publicidad al campo; así mismo cuando la educación pública se hizo obligatoria en 1813, aumentó el crecimiento de periódicos y revistas. Más adelante con la invención de la radio y televisión la publicidad encontró dos grandes medios para seguir su crecimiento.

Es notorio como la publicidad ha avanzado y adquirido popularidad en los distintos sectores de la sociedad, hoy en día cualquiera que sea el medio de comunicación se encuentra manipulado y sustentado por los patrocinadores. La publicidad necesita de la audiencia de los medios y los medios necesitan el financiamiento de la publicidad; por ello los medios tienen la necesidad de capturar al público y entregárselo a los anunciantes.

Las necesidades del consumidor van más allá de las económicas y prácticas, son motivadas por elementos de la conducta que llevan a rechazar o aprobar ciertos productos. Una vez detectados y entendidos estos elementos ayudan al patrocinador o vendedor a satisfacer esas necesidades tanto prácticas como psicológicas.

Para definir la publicidad hay que entender el proceso global de comercialización y cobra sentido cuando forma parte del fenómeno de carácter mercantil y económico que se denomina “marketing” (Durán, 1989).

Según Duran (1989) el marketing es el conjunto de técnicas que permiten llevar el producto al consumidor, consiguiendo que el consumidor quede satisfecho y el producto obtenga el máximo beneficio.

El marketing nace como la necesidad que tienen las empresas para sobrevivir y afianzarse en una economía más competitiva ya que marketing no solo es ventas, es todo un proceso que incluye la investigación de mercados, estudio y diseño de productos, fijación de precios, distribución, promoción, control comercial y publicidad.

Esta última, para Durán (1989) es un fenómeno a través del cual alguien intenta comunicar algo al conjunto de personas que son la población objetivo para persuadirles a actuar en un sentido determinado.

Entendiendo por comunicar, conseguir una fácil comprensibilidad por parte de quien recibe el mensaje, la publicidad utiliza los medios de comunicación para transmitir su mensaje que tiene un coste de utilización en relación al número de personas que pueden llegar a ver el mensaje; la población objetivo es el tipo de público a quien va dirigido el mensaje de interés; persuadir es lograr el motivar para llegar a la acción de comprar y consumir el producto publicitado.

El anuncio publicitario tiene una respuesta ante el público y es más compleja que el solo hecho de comprar el producto, aunque esa sea su finalidad, Durán (1989), explica las instancias significativas en las que se haya la respuesta al anuncio: atención, percepción, implicación, credibilidad y recordación.

La atención presupone un estado especial donde los sentidos se ponen alerta, los estímulos pueden ser internos o externos según procedan del interior del individuo o su entorno, por ejemplo, cuando se desea algo se pone atención en ello y el deseo es el estímulo interno que mueve al sujeto, en cambio el estímulo externo es el que se presenta y conecta con áreas de interés del individuo.

La percepción se produce como respuesta subjetiva del mensaje mientras que la implicación tiene el sentido de involucrar al sujeto con el producto mediante el interés y la identificación.

La credibilidad se da después de atraer al sujeto y que el mensaje ha sido captado, ya hay una fuerte implicación y el mensaje de la publicidad ahora es cosa totalmente creída.

La última instancia significativa es la recordación de la campaña publicitaria que garantiza se ha logrado un impacto significativo, se recuerda el anuncio visto, el slogan o lema y/o la información que pretendía comunicar; así se asegura que la publicidad ha inferido en la psicología del consumidor.

Por ejemplo la publicidad que utiliza Coca-Cola busca persuadir a la mayor población de consumir la bebida por lo que busca ser promocionada en los canales y programas de mayor audiencia; pone cuidado a las necesidades psicológicas para causar un impacto y lograr la atención del público, utiliza las temporadas del año y se refugia en el afecto de la familia. Así cada sujeto percibe el mensaje de manera subjetiva por lo que el comercial busca involucrar a personas de distintas edades para que un gran sector de la sociedad se sienta identificado.

Del mismo modo cuando un niño tiene sed, la madre lo complace con Coca-Cola ya que aparte de satisfacer su necesidad fisiológica, también va a establecer un vínculo afectivo (según lo que la madre percibió de la campaña publicitaria). Ahora bien los medios de comunicación influyen para modificar la conducta alimentaria de tomar agua natural para satisfacer la sed por el consumir una bebida engordante y rica en calorías como es el refresco.

### 3.3 La publicidad comercial de ingeribles como interés público

El consumidor es todo aquel individuo que ejerce un poder de compra al adquirir un bien o servicio mediante una decisión; en sus decisiones de compra influye desde su nivel de escolaridad, cultura, acceso a los mercados, hasta su cultura alimentaria. Esta misma debe ser actualizada y reforzada mediante la educación, información y orientación de la población (Cadena, Delhumeau y Knochenhaver, 1984).

La información adquirida y aceptada es la misma proporcionada por la televisión, la publicidad ha adquirido una función creadora de situaciones con imágenes atractivas donde se resalta la satisfacción que produce el consumo de productos por su sabor, por ejemplo, “Pingüinos, oleada de sabor” o “Pizzerolas, el sabor italiano que conquista”. Así mismo ha logrado un grado de aprobación y veracidad que no se pone en duda, sobre todo si la persona que anuncia personifica a un doctor, pediatra o es una madre amorosa que se dirige al público de madres de familia.

Los niños en edad escolar son fáciles de impresionar debido a que pasan por una etapa formativa y poseen una gran capacidad de asimilación de todo lo que les rodea, por tal motivo la televisión ejerce una influencia determinante en ellos ya que desarrolla técnicas persuasivas y repite constantemente la publicidad hacia los pequeños.

Según el artículo 32 del Reglamento de Publicidad para Alimentos y Bebidas, no se autoriza la publicidad de alimentos o bebidas con signos, ideas o imágenes de héroes ficticios, sin embargo se pueden encontrar comerciales “Choco Milk, te da energía que te acompaña durante el día” o “Chiclets” que muestra deportistas o personajes conocidos, entre otros (Cadena, Delhumeau y Knochenhaver 1984).

Además es muy común encontrar en la publicidad de alimentos, que se utilizan ciertas expresiones como “hecho de fruta natural”, “jugo fresco de verduras”, entre otras, sin que se indique la proporción real de nutrimentos y así más las técnicas persuasivas de consumo, dan una percepción errónea de las propiedades del producto.

En varios países como Canadá, Alemania, Japón, Suecia, Noruega, Italia y Estados Unidos han dedicado especial atención al uso de ciertas palabras incluidas en los anuncios, siendo las más restringidas: médico, enfermedad reducido en calorías, natural, alimento saludable, puro y bajo en calorías (Cadena, Delhumeau y Knochenhaver 1984).

En relación a la publicidad dirigida a niños, en otros países como Austria se prohíbe el uso de caricaturas, en Canadá no se puede publicitar vitaminas para niños, en Finlandia y Francia se prohíbe el uso de niños en comerciales de televisión y en Holanda los niños menores de catorce años no pueden aparecer en anuncios de dulces (Cadena, Delhumeau y Knochenhaver 1984).

Hay que hacer notar que el público infantil es el más vulnerable y están en un proceso de perfilar su personalidad, construir sus costumbres y elaborar sus hábitos, desde pequeños son consumidores en potencia. La publicidad está cada vez más dirigida a los niños ya que cada campaña busca ser parte del proceso antes mencionado y ejercer presión y poder de convencimiento hacia sus padres para lograr obtener determinado producto.

En algunas familias se trata de controlar la programación televisiva o el entretenimiento de Internet, sin embargo pocas veces se pone atención en el bombardeo de la publicidad. Así los niños crecen adoptando las marcas de renombre y en lugar de pedir sopa piden Maruchan, en vez de refresco piden Coca y le cambian el nombre al cereal por Choco-Crispis, entre muchos otros ejemplos.

### 3.4 Impacto de los anuncios publicitarios en la personalidad

La publicidad confunde al sujeto entre las demandas básicas como la alimentación y las necesidades creadas por la mercadotecnia, cada producto consumible es creado con una personalidad y una vez que se le ha construido permanece con sus rasgos básicos, ya que ha de ser para el consumidor como un prototipo a seguir.

Por ejemplo, Cadena, Delhumeau y Knochenhaver (1984) explican que en el caso de los alcoholes, la sustancia se personifica y es atribuida a un grupo de élite, "Don Pedro" pretende lograr la identificación del ámbito rural, en el campo a las personas de respeto todavía se les dice "Don". Por lo que se refiere al consumo de esta sustancia, la publicidad no reflejará los efectos nocivos como la mirada turbia, el paso tambaleante o el hablar balbuceante, sino que mostrará ecuanimidad, serenidad y grupos sociales rodeados de poder y élite.

Los aspectos afectivos que se incluyen en los comerciales cubren una gama de intensidad, que va desde lo cordial ligado con una plática que se concentra en el tema publicitado, hasta el cálido encuentro navideño y los momentos personales que dan el clímax emocional.

En el caso del refresco se trata de una personalidad omnipresente, abarca diferentes sexos y diferentes edades y en su publicidad aparecen reunidos divirtiéndose en actividades en grupo o gozando de un espectáculo.

Pepsi es el refresco competidor que enfatiza el valor de la competencia en la sociedad y en los deportes, lo hace como elemento integrador de la sociedad. Pretende la identificación de todas las edades centrándolas en la fuerza de la juventud, es decir los niños se sienten adolescentes y los ancianos pueden aspirar a sentirse todavía en juventud (Cadena, Delhumeau y Knochenhaver 1984).

La fuente del poder ya probado del impacto de esos mensajes publicitarios, reside en mostrar con intensidad en sus imágenes que la vida vale la pena, siempre y cuando se disponga del elixir adecuado.

En cuanto a la comida chatarra hay una gran cantidad de spots publicitarios que van desde la sopa instantánea, el pan “casero” hasta las golosinas, donde todos nos remiten a la búsqueda de la felicidad a través de las endorfinas que produce el azúcar. Por ejemplo, todos los comerciales de chocolates donde buscan identificarse con el niño, orientando su publicidad a momentos de diversión o pretenden ganar público femenino al recomendar el chocolate para olvidarse de los problemas emocionales con la pareja o el estrés que producen a labores del hogar.

Vale la pena mencionar que los canales de televisión en México, transmiten cada hora 11.25 comerciales de comida chatarra durante la programación infantil, lo que implica que un niño está expuesto a doce mil comerciales de cereales, dulces, botanas, refrescos, etc. por año (González, 2010, La jornada).

Ahora bien hay que reconocer que la personalidad del niño se va forjando con la familia, la escuela y el televisor. Es común que en cuanto el pequeño empiece a hablar tenga la capacidad de ubicar y mencionar marcas en lugar de pedir agua o refresco pida “Coca”.

En cuanto a las tendencias más frecuentes de la publicidad comercial, el 40% busca centrar la atención en la vida elitista, ya que los mensajes están ligados con la preferencia del consumo de una marca, el 30% otorga poder a los mensajes de integración familiar y el 30% restante a la participación social. Los diseñadores de personalidades publicitarias distribuyen la potencia activa, vital por sexos y edades; el porcentaje más alto de quienes inician acciones dirigidas al consumo de los productos sin valor nutritivo, son los varones (Cadena, Delhumeau y Knochenhaver 1984).

Por lo que hace a las etapas de la vida, son los jóvenes quienes ocupan el segundo lugar ya que dedican mayor tiempo e interés para reunirse a consumir alcoholes, tabacos y chatarra comestible. A los jóvenes de distintas clases sociales se dirige el 14% de la publicidad al enfatizar la independencia y el enfrentar la autoridad paterna al elegir sus pautas de consumo (Cadena, Delhumeau y Knochenhaver 1984).

Como se ha enunciado los comerciales logran un aprendizaje por parte del público y en el campo de la psicología existen varias teorías que ayudan a comprender como se forma este aprendizaje y a su vez ha contribuido a la mercadotecnia (Domínguez 2001):

- 1) Teoría sobre el aprendizaje de la conducta. Las teorías conductuales sostienen que el aprendizaje se produce cuando una persona responde a un estímulo y es recompensado al dar una respuesta correcta o castigado cuando es errónea. También hablan de la practicidad y han permitido generar instrumentos de trabajo con aplicaciones de mercadotecnia.
- 2) Teoría del aprendizaje cognoscitivo. Las teorías cognoscitivas rechazan las conductistas al verlas de manera mecánica, enuncian que las actitudes, creencias y experiencias se combinan mentalmente para generar conocimiento de una situación; por ejemplo las actitudes del consumidor influyen en la conducta de comprar, es difícil que el consumidor cambie alguna marca de su preferencia hasta que otra atraiga su atención y al probarlo le genere una buena experiencia.
- 3) Teorías Gestalt del aprendizaje. Se basa en la percepción, la experiencia y metas concretas; afirma que las personas ven el

conjunto de elementos como un todo en lugar de analizar sus componentes. Por ejemplo, en un anuncio de algún medicamento bastará con que el vendedor traiga una bata para asumir que es un doctor y su producto funcionará.

- 4) Teorías Psicoanalíticas del aprendizaje. Las personas nacen con necesidades y a medida que crecen y maduran no encuentran la satisfacción de manera directa por lo que recurren a otros medios para lograrla. Estas teorías han aportado a la mercadotecnia para entender lo que motiva al consumidor a elegir algún bien o servicio.

### 3.5 Cultura alimentaria y televisión

El hombre se alimenta para saciar el hambre, no obstante para lograr un desarrollo y funcionamiento equilibrado necesita de una dieta balanceada que no siempre la cultura o educación tradicional enseña. El alimento no es solo el vehículo de nutrimentos, sino también un satisfactor de estímulos sensoriales donde se involucra la solidaridad familiar y social; en el aspecto social es un instrumento que caracteriza las actitudes extra familiares y en relación a la familia, la alimentación está influenciada por la posición socioeconómica de las personas y el conjunto de conceptos y valores que se tenga de la comida.

La cultura alimentaria es un conjunto de conceptos, actitudes y prácticas que definen el comportamiento del hombre ante los alimentos (Kahn, citado por Cadena, Delhumeau y Knochenhaver 1984).

Para ejemplificar la influencia de la publicidad televisiva en la cultura alimentaria Cadena, Delhumeau y Knochenhaver (1984) estudiaron el impacto de la televisión en cinco comunidades vírgenes de la influencia televisiva en México.

Antes de estar expuestos a la televisión, el 98.5% de los entrevistados afirmó que preferían comer junto a los integrantes de su familia, un poco más de la mitad de la población realizaba la compra de sus alimentos en mercados o tianguis, mientras que el 10% lo hacía en tiendas de abarrotes, así mismo la mitad de los entrevistados daba importancia a los precios de los productos, un 30% daba preferencia a la calidad y el 20% elegía por el gusto.

Después de introducir la televisión y sus programas en esas comunidades, el 48% daba preferencia a los alimentos de acuerdo al sabor o el gusto que producía, ya que el contenido de los mensajes publicitarios era que el sabor es el único valor inherente de los alimentos publicitados; a los seis meses de que la televisión comercial había penetrado en las comunidades, el considerar el sabor como elemento más importante de la comida, se había elevado al 79%. La predisposición más significativa y relevante para que el público estuviera abierto a la comida chatarra fue el haber aceptado que lo prioritario es el sabor y gratificación ante la nutrición.

Quienes no tenían ninguna instrucción formal la cualidad relativa al sabor se elevaba al 88%, mientras que en personas con estudios superiores la proporción disminuía al 44%.

Los padres de familia habían observado una resistencia por parte de los niños para alejarse del televisor a la hora de los alimentos y en contraposición al 98.5% que anteriormente se reunían para comer, después de contar con los mensajes televisivos el 56% de las familias se reunían en una de las tres comidas del día.

La correlación de la ingesta de comida chatarra fue igualmente significativa, por ejemplo, Coca Cola (el refresco más publicitado) en las localidades sin señal televisiva fue consumida por los infantes en un 42%, cuando los niños estuvieron expuestos a la televisión, el porcentaje aumentó al 56%.

En la segunda fase cuando las familias convivían con el televisor, se modificaron los hábitos alimenticios de tal manera que los padres enviaban a sus hijos a la escuela provistos de comida chatarra, el 37% de los que tenían televisión afirmó comprarles a sus niños “Gansitos Marinela” para que no les diera hambre en el recreo.

Cadena, Delhumeau y Knochenhaver (1984) explican el perfil publicitario de ese producto de la siguiente manera: una mamá de clase media, hacendosa, cálida y de buen humor, sale de la casa a recordarle al niño, que acaba de salir rumbo a la escuela, que olvida su gansito. Posteriormente un pequeño gansito real entra a la escuela con el niño, el niño le sonríe con ternura mientras disfruta su golosina y al final el gansito con melancolía dice “recuérdame”. El spot pretende influir en niños al proporcionarles seguridad y confianza materna gracias a la ingesta del gansito, un amuleto de protección y amparo fruto de una imagen identificadora y persuasiva.

La añoranza de la madre en sus momentos de ausencia, la nostalgia con un mayor contacto de animales del campo y el deseo de estar contentos se resume en ese gansito que al final solicita no se le olvide “recuérdame”.

Dentro de la misma cultura alimentaria, pocas veces se toma en cuenta que la dieta indígena-mestizada que se basa en la tortilla, el jitomate, el chile, la cebolla y los frijoles, es por sí misma una dieta que contiene energéticos, proteínas, vitaminas y minerales, cuyo metabolismo nutricional es muy adecuado, siempre y cuando se ingieran todos los alimentos en una misma comida. Y supuestamente los cambios son para mejorar, sin embargo no es el caso de esta dieta que cambió, ya que frente al impacto de la publicidad comercial televisiva, es deterioro nutricional.

Otro aspecto que se modificó con el impacto de los mensajes televisivos en las comunidades vírgenes, fue el hecho de quitar la leche materna al niño hasta después de los seis meses; en la primera fase antes de que se introdujera la televisión, el 12% de las entrevistadas retiraron el pecho antes de los tres meses, en la segunda fase se elevó al 23%.

La televisión se había convertido en un medio de comunicación familiar, el 61% de los entrevistados afirmó que buena parte del tiempo en que permanece reunida la familia lo hace frente al televisor. Y un 44% señaló que la televisión produjo hábitos nuevos en sus hijos como comer viendo la televisión o comer rápido para seguir viendo sus programas de tele favoritos.

### 3.6 Análisis psicológico de la programación televisiva

La televisión influye psicológicamente, desde el momento que se elige ver determinada transmisión, en los pensamientos y actitudes del tele espectador al ser identificado con algún personaje o situación.

Según Bautista (1996) altera aspectos como: inhibición, ya que al observar conductas no deseadas el sujeto tiene la posibilidad de evitarlas; habituación, permite imponer los intereses propios y resolver conflictos; catarsis, al identificarse con situaciones que le permitan liberar sus emociones y estimulación, que como se ha mencionado permite el aprendizaje o imitación.

Para los niños la influencia televisiva suele ser más profunda por encontrarse en una etapa de su vida en la cual absorben todo lo que está en su entorno, lo observado en todo su ámbito social desde la familia hasta la escuela lo conjuntan con lo visto en televisión por lo que terminan adoptando actitudes, repitiendo palabras, anhelando el producto (juguete) y antojado de lo consumible (comida). Para la televisión comercial, un niño es un receptor de entretenimiento y un consumidor potencial de programación, artículos y servicios

El niño, después de los siete años empieza a adquirir un punto de vista propio, lo que es notable en las actitudes sociales y las influencias que tenga, alterarán esas actitudes. Y es la televisión el medio de comunicación más popular en la población infantil, quien influencia con conductas que posteriormente el niño imitará, al mismo tiempo que aprende valores, actitudes, creencias y acciones.

Según la teoría conductista, todo estímulo originado por la televisión repercute en la respuesta del niño en la escuela, familia o con amigos. De esta manera los efectos producidos por la televisión son manifiestos en su conducta y trato con los demás.

La televisión influye y modifica las actitudes de toda la familia ya que de cierta manera les controla en tiempo y espacio, es decir, en base al programa de moda o la telenovela favorita decide a qué hora se acuestan, cuando ir al baño, esperar el comercial para entablar una conversación o incluso que se hará el fin de semana si es que hay alguna final de partidos o deportes.

Además los medios de comunicación introducen estereotipos de belleza, estilos de vida, hábitos alimenticios y provoca la comparación e insatisfacción de la vida propia comparada con la vida de los personajes, desde el niño que quiere tomar "Choco Milk" para ser como "Pancho Pantera" hasta la madre que quiere comprar las "pastillitas milagro" para bajar de peso y ser como "Maribel Guardia".

Los medios de comunicación bombardean a la población con mensajes de necesidades creadas por los mismos medios masivos, para cuya satisfacción los sujetos entran al juego, convirtiéndose en esclavos de los medios (Bautista, 1996).

### 3.7 La televisión como instrumento educativo

Hoy en día el televisor ocupa el primer lugar en atención de las personas y no se debe olvidar que para que eso suceda influyen factores psicológicos, sociales y culturales, es decir dependiendo del estado emocional, la influencia de la sociedad o lo aprendido en su cultura, el sujeto elegirá determinada programación o se identificará con ciertos comerciales.

Estudios realizados en México concluyen que las horas promedio que un niño pasa frente al televisor es de aproximadamente tres horas y media, sin tomar en cuenta el periodo vacacional y los fines de semana donde el número incrementa (Cortés, 1986).

La televisión es por sí sola un medio de aprendizaje sin embargo se encuentra con ciertas desventajas como que el mensaje que comunica es subjetivo e interpretable por cada persona de manera distinta, permite la motivación o identificación mediante actores o patrones alejados de la realidad y la publicidad se basa en el materialismo y consumismo.

No cabe duda que la televisión es un gran invento de la vida moderna, gracias a ella se elimina la distancia en la comunicación visual, se tiene acceso a todo tipo de información, se pueden observar imágenes de todo el mundo, captar información en el momento en que ocurren los hechos y debería proporcionar un vínculo con la educación y la cultura, aunque no siempre la programación va orientada hacia los aspectos antes mencionados.

De acuerdo con Jiménez citado por Bautista (1996) se puede dividir a las transmisiones televisivas en cuanto a la difusión de la educación en:

- ✓ Educación formal: programas educativos, guías, telemaestros, telesecundaria, etcétera.

- ✓ Educación no formal: contribuye al aprendizaje en un plan definido y un público determinado como son noticieros, entrevistas y documentales
- ✓ Educación informal: su programación presenta la vida social sin una sistematización como telenovelas, deportes o dibujos animados.

Es evidente que los medios de comunicación cumplen con varias funciones ya que además de ser un medio de distracción, en determinadas situaciones se puede aprender de ella y es también un medio hábil de manipulación, la televisión en el ámbito comercial ha estado determinada por intereses económicos.

### 3.8 Regulación de los medios de comunicación

La televisión es un medio de comunicación masivo que persigue una finalidad y tras la cual hay una persuasión oculta, así mismo los medios impresos como periódicos y revistas, y medios electrónicos como la radio e Internet han definido la comunicación orientada a desarrollar el consumo.

Los anunciantes son quienes financian la televisión, por tanto son ellos quienes definen su tiempo de publicidad y programa u horario para promocionarse, el impacto que quieren generar dependerá del tipo de población y horario, es decir para publicitar algún producto infantil no se hará en el canal de telenovelas en el horario nocturno sino en el canal de caricaturas en un horario vespertino.

Además existe una estrategia de mensaje-mercancía donde los anunciantes emplean técnicas psicológicas para atraer al público y así la adquisición de la mercancía, también utilizan las épocas del año para lanzamiento de nuevos productos o campañas especiales, el fin es tener una transmisión ininterrumpida. Mientras del lado del telespectador y comparador en potencia, el poseer una mercancía determinada le produce poder, éxito y aceptación.

Los medios de comunicación a través de sus diversos programas y publicidad no solo difunden productos y servicios, sino también el modo de vida y aspiraciones que la misma sociedad estereotipa; del mismo modo son pocos los programas que tienen un trasfondo o concepto cultural.

La programación televisiva y publicidad la regula en el Estado por medio de la Ley Federal de Radio y Televisión donde se expone que la propaganda comercial debe estimular el consumo de bienes y servicios preferentemente de origen nacional, tomando en cuenta la situación económica y reflejando los diferentes ambientes culturales (Bautista, 1996).

Ahora bien, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes es la encargada de verificar el cumplimiento de la Ley Federal de Radio y Televisión, en la cual se establece que la programación de dichos medios está preferentemente orientada a la educación, difusión de la cultura y extensión de conocimientos, a través de orientaciones adecuadas (Bautista, 1996).

Así mismo establece que aquellos programas impropios para niños y adolescentes, a juicio de la Secretaría de Gobernación, deberá anunciarse antes de iniciar la transmisión y en los anuncios o avances que se haga. El canal se abstendrá de transmitir programas infantiles que sean contrarios al fomento de valores, integración familiar e interés científico, artístico y social de los niños (Bautista, 1996).

De acuerdo con estas disposiciones la concesionaria o televisora es libre de elegir su programación, siempre y cuando evite la corrupción del lenguaje, vulgaridad, palabras o imágenes procaces y escenas de doble sentido.

No obstante las normas antes mencionadas, la publicidad y programación en general se encuentra envuelta en una serie de irregularidades, porque todo gira

en torno al público o ganancias que pueda atraer un comercial que patrocine un espacio dentro de la pantalla. De tal modo que se encuentran un gran número de comerciales estimulando al consumo de bienes no solo innecesarios sino en algunos casos nocivos, claro ejemplo el basto número de publicidad de comida rápida o “chatarra”.

Cabe mencionar que la Ley Federal de Radio y Televisión solicita se le avise al público infantil cuando no es apto para determinada programación, sin embargo no se quitan esos programas no aptos o inadecuados. Hay que recordar que con frecuencia el infante es olvidado frente al televisor y él no va a elegir certeramente que es lo que debe o puede ver. En cuanto al vocabulario en la última década han olvidado cuidar el doble sentido ya que es común escucharlo en programas de adolescentes en horarios vespertinos, mientras que las palabras altisonantes empiezan a aparecer después de las nueve de la noche.

### 3.9 México como sociedad consumista

Saldaña (2011), aclara que una sociedad consumista es propia de un país avanzado donde el crecimiento de las ciudades genera cambios sociales, culturales y políticos. Es decir las personas de esas poblaciones tienen la capacidad de cubrir sus necesidades básicas e ir más allá al comprar bienes y servicios que desean y no solo que necesitan.

En la actualidad se postuló al consumo como una necesidad de los individuos, pero a la vez se crearon circunstancias, por tanto se creó una regla socioeconómica donde el consumo es base del crecimiento y así mismo sostén fuerte del desarrollo humano (Lara, 2009).

En México, el porcentaje que una familia destina para cubrir su necesidades básicas disminuye a medida que sus ingresos aumentan, por lo tanto tienen la oportunidad de adquirir bienes o servicios considerados como lujos. Las familias

han disminuido el presupuesto para gastos básicos y aumentado el destinado a esparcimiento.

Sin embargo en México no importan las necesidades básicas ya que la publicidad te crea una demanda y necesidad de consumo, por ejemplo este año, con la finalidad de disminuir el sobrepeso, el gobierno implementa un impuesto donde se le sube un peso por litro a los refrescos y otros productos con azúcar y así disminuir el consumo de estos; pero es ahí donde el consumidor no lo ve como un lujo sino como una necesidad y hace el esfuerzo por juntar para comprar su refresco.

El consumismo en México ha ido evolucionando ya que conforme pasa el tiempo las empresas se van dando cuenta como la publicidad ayuda a que los clientes compren de una manera desmedida, consiguiendo así que el producto se vuelva una necesidad. Como se ha mencionado en la regulación de los medios de comunicación, México carece de estatutos para regular la publicidad tanto en cantidad como en contenido por lo que la mercadotecnia cumple su objetivo y logra la modificación de los hábitos alimenticios para encaminarlos hacia su producto por ejemplo los anuncios de las botellas pequeñas de agua de sabor para los niños, orientan a la madre a comprarles la bebida azucarada y no acostumbrarlos al agua natural.

Referente a la influencia que tiene la economía y la ocupación de los individuos sobre los patrones de conducta, en México se encuentra que debido al nivel de desarrollo del país, con dificultades económicas y de grandes diferencias sociales, los productos sensibles a cambios de precio tienen que ser muy dinámicos en cuanto a sus estrategias de adaptación en aras de no tener fuertes caídas, un ejemplo es ofrecerlos en empaques que sean más accesibles. El consumidor recurre a otras marcas no por deslealtad sino por necesidad y, en algunos casos, según el producto, abandona la categoría (Kotler, 2001).

En la sociedad mexicana, la dinámica del comportamiento de la familia es diferente incluso a la de otros países de América Latina, desde la decisión y hasta la realización de la compra es responsabilidad del ama de casa. Aunque ella es la que toma las decisiones, sus gustos y necesidades siempre quedan subordinados, en primer lugar a las demandas familiares y en segundo al gasto.

Los hijos ejercen un alto poder de influencia sobre los hábitos de compra, recreación y dinámica de la familia. Es por ello que son sometidos por parte de los fabricantes a un fuerte bombardeo promocional y publicitario. En el segmento infantil de la población mexicana, el patrocinador encuentra un terreno fértil para llegar al realizador de las compras, el ama de casa.

A diferencia de otras culturas, el hombre mexicano es un consumidor menos participativo en cuanto a las compras que se realizan dentro del hogar, pues incluso algunas adquisiciones de artículos de uso personal son decididas y realizadas por el ama de casa. Su comportamiento es diferente en lo que se refiere a la compra de servicios o bebidas en donde él tiene mayor injerencia (Kotler, 2001).

Cabe mencionar que esa dinámica familiar en México ha ido cambiando en cuanto a la evolución de la mujer en sociedad, como se explica en el apartado dos, la mujer se inserta en el ámbito laboral y disminuye su tiempo para cocinar o incluso pensar en una dieta balanceada por lo que sus decisiones de compra se van modificando. Por ejemplo una madre de familia que trabaja opta por comprar comida hecha (en el mejor de los casos) o comida rápida que es bien sabido es bastante procesada, rica en calorías y baja en nutrientes. Del mismo modo la mercadotecnia conoce esas nuevas demandas familiares, disfrazando a los ingeribles como alimentos nutritivos y de fácil acceso para lograr la tranquilidad de la madre moderna y a su vez introduciendo su producto al consumismo.

## CAPÍTULO 4

### METODOLOGÍA

La metodología que se llevó a cabo es cualitativa, ya que se le da mayor importancia a la cualidad de los eventos observados, sobre la cantidad de los mismos; a diferencia del método cuantitativo, donde se da prioridad a medir y contar con control exhaustivo a las variables. Según Hernández, Fernández y Baptista (2003) hay diferentes tipos de estudios como exploratorios, correlacionales, descriptivos y explicativos; este estudio se enfocó en el tipo descriptivo y explicativo ya que busca describir las características importantes de los niños con obesidad y explicar su relación con los hábitos alimenticios y publicidad televisiva.

Los resultados se expondrán de acuerdo a las tres sesiones que se explican más adelante y serán registrados mediante tablas.

#### Sujetos:

25 niños de ocho a diez años, con obesidad tipo 1, conocida a partir de su Índice de Masa Corporal (30), que estudien en una escuela pública, del municipio de Ecatepec, Estado de México.

#### Materiales:

- 26 sillas
- 1 televisión
- 40 láminas grabadas para jugar memorama, 20 con alimentos sanos y 20 con comida chatarra (Anexo 1)
- 1 Cd. Grabado con comerciales diversos de comida
- 25 hojas para marcar su gusto o disgusto por la comida que observan en la televisión (Anexo 2)
- 30 lápices

#### Instrumento:

Cuestionario de opción múltiple con 47 reactivos cuyo objetivo es evaluar los hábitos alimenticios del niño (Anexo 3).

#### Diseño:

La presente investigación se realizó bajo un diseño no experimental transversal descriptivo ya que no hay manipulación de las variables, estas se observan y describen tal como se presentan en su ambiente natural, así mismo los datos que se recolectan son de un solo momento o tiempo y el propósito de este método es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

#### Procedimiento:

La presente investigación se llevó a cabo en tres sesiones, las cuales se describirán a continuación:

1. En la primera sesión se aplicó el cuestionario de hábitos alimenticios a los padres de los niños con obesidad, explicando y orientando en cada una de las preguntas.
2. En el siguiente encuentro se jugó memorama por parejas, con láminas para formar 40 pares de los cuales 20 contenían imágenes de comida chatarra y muy publicitada y 20 con alimentos de una dieta balanceada como frutas y verduras, entre otros; con la finalidad de identificar si su memoria registra con mayor facilidad la comida publicitada o los alimentos nutritivos.
3. En la tercera y última sesión se observó una serie de ocho comerciales donde cuatro eran sobre alimentos nutritivos y cuatro de comida chatarra, cada niño tenía una hoja donde al paso del comercial iba señalando si el alimento era de su agrado o le disgustaba, el objetivo de esta actividad es observar con qué tipo de comida están más familiarizados o es más de su agrado.

## CAPÍTULO 5

## RESULTADOS

## RESULTADOS

En esta sección se explicarán los resultados divididos en tres sesiones. La primera sesión hace referencia al cuestionario aplicado a los padres y muestra dos tablas, en la tabla número 1 se muestra los porcentajes de los hábitos alimenticios y en la tabla número 2 se muestra la frecuencia de consumo a ciertos alimentos. En la segunda sesión se analizan los resultados del memorama mediante una tabla comparativa de los pares con comida chatarra y los pares con comida nutritiva y en la última sesión se muestran los resultados con una tabla que refleja el agrado o disgusto hacia los comerciales vistos por los niños.

**Primera sesión:** se les aplicó un cuestionario sobre hábitos alimenticios a las madres de 20 niños con obesidad con un índice de masa corporal de 30.

Llama la atención algunos aspectos de sus hábitos alimenticios como es el lugar de donde obtienen sus alimentos y la actividad física que realicen, como se puede observar la mayoría de sus comidas la realizan fuera de casa, ya que el 85% desayuna en la escuela y el 40% come en casa; pero comida preparada en la calle. Cabe destacar que las madres comentaron llevar ese tipo de alimentación ya que por sus ocupaciones o trabajos no les daba tiempo para preparar comida casera, esa misma fue la razón que dio el 55% de las madres que consideran que sus hijos no realizan suficiente actividad física.

Otro aspecto importante es el porcentaje de niños que solo viven con su madre y hermanos **45%**, por lo que las mismas madres comentaron que buscaban comprar comida rápida debido a sus trabajos así que no se detenían a analizar si la dieta era la balanceada; lo cual se puede atribuir a lo que decía Mejía (1996) que la familia es una estructura cambiante que se ha tenido que adaptar a la sociedad moderna.

**Tabla 1 “Hábitos alimenticios”**

ÁREAS	PORCENTAJES			
Personas viviendo en el mismo hogar	5% con su madre	45% con su madre y hermanos	50% con sus padres y hermanos	
Comida o bebida por las mañanas y a medio día	95% sí desayuna	5% no desayuna	90% almuerza	10% no almuerza
Lugar para desayunar:	<b>85% en la escuela</b>	15% en su casa	<b>70% alimentos de la calle</b>	30% alimentos de casa
Comida por la tarde	85% dan refrigerio extra después de comer		15% no dan alimentos después de comer	
Lugar de la comida	35% comen en casa	<b>40% comen en comida de la calle</b>	25% comen en la calle	
Comida en la cena	90% si cenan	10%no cenan	70% consumen el alimento de la tarde	30% solo comen pan o cereal con leche
Lugar de la cena	El 100% afirmó hacerlo en casa, de manera regular			
Hacer actividad física	<b>55% considera que no hacen suficiente actividad física</b>		45% considera que si hacen actividad física	
Motivación o acompañamiento a los hijos en actividades deportivas	40% no motivan o acompañan a sus hijos.	<b>45% los animan pero no los acompañan.</b>	15% si los motivan y acompañan con frecuencia.	

Tabla 1: Muestra los porcentajes obtenidos en los hábitos alimenticios reportados por las madres de los niños con obesidad.

Tabla 2 “Frecuencia de consumo”

	<b>1 a 3 veces al mes</b>	<b>1 a 6 días a la semana</b>	<b>Todos los días</b>	<b>Más de 1 vez al día</b>
Frutas	5%	<b>65%</b>	15%	15%
Verduras	20%	<b>70%</b>	10%	
Papas cocidas	45%	55%		
Papas fritas	45%	<b>50%</b>	5%	
Legumbres	50%	45%	5%	
Beber jugo de frutas natural	65%	35%		
Beber refrescos	25%	<b>60%</b>	10%	5%
Aperitivos salados	30%	<b>50%</b>	20%	
Caramelos, bombones y chocolates	10%	<b>45%</b>	10%	35%
Pan dulce	10%	35%	30%	25%
Semillas	90%	10%		
Carne de vacuno	45%	55%		
Pollo o pavo	30%	70%		
Carne de cerdo	70%	30%		
Cordero	100%			
Pescado	75%	25%		
Embutidos	30%	<b>60%</b>	10%	
Huevos	5%	80%	15%	
Leche		30%	20%	50%
Yogurt	40%	45%	10%	5%
Queso	30%	60%	10%	
Arroz	15%	70%	15%	
Pasta	20%	65%	15%	

Tabla 2: Muestra los porcentajes obtenidos de los alimentos más consumidos por los niños con obesidad, según sus padres.

Es importante considerar que el 60% de los niños consume refrescos de uno a seis días a la semana y el 5% lo hace más de una vez al día, mientras que el jugo de frutas natural es consumido de uno a seis días solo por un 35%.

Si bien es cierto que el 65% de las madres afirmaron que sus hijos consumían frutas de uno a seis días a la semana y 70% consumían verduras en los mismos días, también es cierto que un 50% consume papas fritas en la misma frecuencia.

Hablando de embutidos, el 60% de las madres de los niños con obesidad afirmaron consumirla de uno a seis días a la semana, ya que son fáciles de encontrar (tiendas de abarrotes) y rápidos para cocinar; a diferencia del pescado que solo es consumido en la misma frecuencia por un 25%.

Haciendo referencia a las golosinas, también se hacen notorias con un porcentaje significativo ya que el 50% de los niños consumen aperitivos salados de uno a seis días a la semana, mientras que el 45% consume caramelos, bombones y chocolates de uno a seis días a la semana y 35% más de una vez al día.

Es importante reiterar que la gran mayoría consume más de una vez al día los caramelos, bombones, chocolates, pan dulce y nuevamente aparece el refresco que combinados con la falta de ejercicio se traduce en calorías y peso ganado. En la cuestión de la actividad física las madres afirman que no motivan, acompañan o llevan a sus hijos a hacer deportes debido a que no tienen tiempo o espacios cerca para poder hacerlo.

La combinación de los aspectos antes mencionados permite ver que los hábitos alimenticios traen como consecuencia una alimentación poco balanceada, ausencia de actividad física y descuido ante el consumo excesivo de comida chatarra.

**Segunda sesión:** se jugó memorama por parejas, con láminas para formar 40 pares de los cuales 20 contenían imágenes de comida chatarra y muy publicitada y 20 con alimentos de una dieta balanceada como frutas y verduras, entre otros.

**Tabla 3 “Memorama de alimentos”**

	<b>Jugadores</b>	<b>+ Pares en comida chatarra</b>	<b>+ Pares en comida nutritiva</b>
<b>Ganaron</b>	50%	60%	40%
<b>Empataron</b>	20%	50%	50%
<b>Perdieron</b>	30%	66.6%	33.3%

Tabla 3: Muestra el porcentaje de juegos ganados, empatados o perdidos con el número de pares de comida chatarra o nutritiva.

La finalidad de jugar memorama es observar el impacto de las imágenes en la memoria de los niños, entendiendo que los alimentos con los que están más familiarizados serían los que registraría con mayor facilidad en su memoria.

Como explica Duran (1989), la última instancia significativa en las que se haya la respuesta al anuncio es la recordación de la campaña publicitaria que garantiza se ha logrado un impacto significativo, si se recuerda el anuncio visto, el slogan o lema y/o la información que pretendía comunicar; se asegura que la publicidad ha inferido en la psicología del consumidor.

Como se puede notar la mayoría de los niños obtuvo mayor número de tarjetas de comida chatarra, cabe mencionar que mientras se realizaba el juego los niños encontraban más rápido los pares de comida chatarra poco nutritiva y a su vez muy publicitada en los medios de comunicación y hacían expresiones como “A mí me gusta tal alimento...” o repetían la frase característica del anuncio.

**Tercera sesión:** se observó una serie de ocho comerciales donde cuatro eran sobre alimentos nutritivos y cuatro de comida chatarra, cada niño tenía una hoja donde al paso del comercial iba señalando si el alimento era de su agrado o le disgustaba.

**Tabla 4 “Comerciales de alimentos”**

Comercial	Agrado	Desagrado
Cierra la puerta a la comida rápida (nutritivo)	75%	25%
Comiendo en familia (chatarra)	75%	25%
Pollo frito (chatarra)	90%	10%
Hamburguesas (chatarra)	100%	0%
Pizza (chatarra)	80%	20%
Papas fritas (chatarra)	75%	25%
Frutas en el supermercado (nutritivo)	50%	50%
Fiesta en el estómago (nutritivo)	70%	30%

Tabla 4: Muestra el porcentaje de agrado o disgusto sobre los comerciales vistos por los niños.

Por lo que se refiere a esta última sesión los niños mostraron ser atraídos por los comerciales, como se mencionó en el capítulo tres los medios de comunicación logran influenciar la preferencia del consumidor y en especial de los niños ya que son vulnerables a creer lo que ven.

En todos los comerciales más de la mitad de los niños mostraban antojo o agrado por lo alimentos, como menciona Durán (1989) una de las instancias significativas que garantizan la respuesta al comercial, es la percepción que se produce como respuesta subjetiva del mensaje mientras que la implicación tiene el sentido de involucrar al sujeto con el producto mediante el interés y la identificación. Y la percepción que los niños tenían de los anuncios mostrados era más de interés que de disgusto.

Cabe destacar que los promocionales de comida rápida o chatarra fueron los que lograron mayor preferencia y en el caso de las hamburguesas, que su publicidad es totalmente enfocada al público infantil, obtuvo el 100% de los votos.

De acuerdo a los resultados, las madres de la mayoría de los niños que participaron en esta investigación indicaron que buscan alimentos que permitan satisfacer de manera rápida la necesidad alimenticia, no hay atención específica en el tipo de alimentos que se consumen, no hay tiempo destinado para hacer deporte, no se cuida el tiempo que los niños pasan frente al televisor por lo que se familiarizan con facilidad con los comerciales de alimentos y a su vez registran con rapidez las imágenes de los mismos, lo cual se puede atribuir al estilo de vida.

## CONCLUSIONES

Considerando el objetivo planteado en la investigación: Identificar la influencia de la publicidad televisiva en la adquisición de hábitos alimenticios que favorecen la presencia de obesidad en niños de ocho a diez años que estudien en una escuela pública del municipio de Ecatepec, no hay indicadores que den una influencia positiva entre la publicidad y los hábitos alimenticios, se puede notar que si bien los niños se identifican con la comida chatarra publicitada, no es este impacto publicitario en los niños lo que influye en el tipo de alimentos que es consumido por los mismos; ya que son las madres quienes compran los alimentos orientadas o influenciadas por otros factores tales como adquirir productos que les faciliten y ahorren tiempo.

Los resultados de la presente investigación sugieren que en los hábitos alimenticios de los niños no está incluida una dieta balanceada porque las madres o encargadas de proveer el alimento no cuentan con la información y no se dan el tiempo. Esto último favorece que algunos hábitos se vayan modificando, por ejemplo la mayoría de los niños desayunan en su escuela y no en su casa. Otro punto es que la mayoría de los niños viven únicamente con su mamá, quien tiene que trabajar, motivo por el cual no pasa tiempo con ellos, no supervisan si el niño comió, ni los motiva a la realización de alguna actividad física, y es justo la inactividad producto de que no hay quien le enseñe a realizarla lo que podría favorecer la obesidad.

Según Mejía (1996) la familia es una estructura cambiante y ha tenido que adaptarse a la sociedad moderna, así que se ha enfrentado a una serie de modificaciones en cuanto a su estructura, objetivo, propiedades, etc. Como se mencionó en los resultados, es un porcentaje importante el que la madre viva sola con los hijos y por ende tenga que trabajar, el hecho de que ahora la madre trabaje y esté menos tiempo en el hogar trae como consecuencia poco tiempo para hacer las labores del hogar y entre ellas cocinar, por lo que acompañado del desarrollo tecnológico se ha buscado crear alimentos que se integren al ritmo de vida acelerado. Estos alimentos han traído nuevos ingredientes adictivos que

propician el abuso de la ingesta de calorías; descuidar el tiempo que los hijos pasan frente al televisor y la ausencia de actividades físicas que ayuden a la salud de la familia, esto se puede notar en el cuestionario de hábitos alimenticios donde las madres enunciaron no animar o acompañar a sus hijos en las actividades físicas por la falta de tiempo.

Estos cambios en la familia son los que modifican los hábitos alimenticios y también el tipo de alimento que se está consumiendo, se han modificado también los estilos de vida y todos estos cambios han sido y siguen siendo parte de un proceso paulatino.

La hipótesis de la investigación planteada: Si niños de ocho a diez años, que estudian en una escuela pública del municipio de Ecatepec, son impactados por anuncios publicitados que promuevan hábitos alimenticios que favorezcan la presencia de obesidad, no se acepta ya que como se argumentó anteriormente no es la publicidad la que permea la posibilidad de tener ciertos hábitos alimenticios, sino elementos tales como la dinámica familiar, el cambio del rol de la madre y los cambios sociales que modifican el estilo de vida, caracterizado por ser muy acelerado y promover la rapidez y practicidad. Por lo que cuando se habla de alimentación, mientras esto implique menos tiempo y esfuerzo para su elaboración, será una buena opción en la dieta de las familias mexicanas. Así pues se promueve el consumo de comida rápida en México, consumo que ha ido avanzando gradualmente y mismo que sí favorece la obesidad.

Kotler (2001) menciona que son los pequeños de la familia quienes ejercen un gran poder sobre los hábitos de compra ya que son fáciles de impresionar debido a que pasan por una etapa formativa y poseen una gran capacidad de asimilación de todo lo que les rodea, por tal motivo persuaden a sus padres en la compra del producto de su interés, aunque en la tercera sesión los niños se mostraron entusiasmados por la publicidad y con plena identificación de la mayoría de los comerciales, no se puede hablar de que modifican los hábitos de

compra ya que las madres comentaban que compraban los alimentos de paso a la escuela o la casa para ahorrar tiempo y no por peticiones de los hijos.

Es muy común poner la televisión, videojuego o computadora con el fin de entretener a los niños. Lo cual no sería tan dañino si se combinara con la actividad física para contrarrestar el sedentarismo pero como se pudo observar en la aplicación del cuestionario de hábitos alimenticios, el 60% de los padres no invierten el tiempo necesario para tener actividades físicas recreativas con la familia y el mismo 60% solo motiva a los niños algunas veces para hacer deporte.

Lo que influye en el estilo de vida de las familias para tener ciertos hábitos alimenticios es la dinámica familiar y no la publicidad, ya mencionaba García-Musitu (2000) que la familia recibe el impacto de los cambios sociales, parte de los cambios históricos y es un elemento del constante mundo que está en transformación.

Los primeros roles familiares correspondían a las tareas reservadas al hombre y la mujer, que si bien es cierto, estas varían en cuanto a sociedad y cultura, el cuidado de los niños siempre había sido destinado a las mujeres. Sin embargo la familia ha recibido el impacto social, el creciente número de familias monoparentales y de madres trabajadoras ocasionaron que demasiados niños fueran educados por televisión o personas que no son ni la madre ni el padre. Mejía (1996) plantean los cambios de la familia como la adaptación a las condiciones de la sociedad moderna.

Lluis Flaquer (1998) diría que la familia es un grupo cuya función de ser es la reproducción, crianza y socialización de los hijos, la importancia de la familia radica en que es la primera motivación y fijación de aspiraciones y valores por tal motivo es la responsable de la estabilidad emocional tanto en la infancia como en la vida adulta. Así mismo es responsable de la estabilidad o equilibrio alimentario, inculcando hábitos y costumbres en cuanto a la alimentación.

Las familias que cumplen con su objetivo se supone proporcionan intimidad, promueven la educación de los hijos, potencian el bienestar material de los miembros, su salud física, mental y autoestima, sin embargo los cambios y adaptaciones a esta sociedad moderna aunados a la falta de información o conciencia omite que las familias cumplan con su responsabilidad alimentaria, ya que ignoran las medidas necesarias para considerar a la familia físicamente sana.

Es importante señalar que la población investigada es de una clase social baja donde cerca de sus domicilios no hay centros comerciales o supermercados con los productos publicitados, lo cual hace que los resultados mostrados sean exclusivos de la población y no se puedan generalizar. Sin embargo también se debe señalar que pese a los recursos económicos bajos, las familias consumen refresco en porcentajes importantes; lo cual pudiera indicar que son parte de la globalización, el comercial logra el impacto aunque no determina los hábitos alimenticios.

Como se puede notar el aspecto social influye en la dinámica familiar y es ésta quien determina los hábitos alimenticios, por lo que los resultados de esta investigación pueden ser complementados con futuras investigaciones que los amplíen, dando importancia en la influencia social para que los niños desarrollen obesidad infantil.

## BIBLIOGRAFÍA

## BIBLIOGRAFÍA

- Amigo, H. Busto, P. (2007). "Factores determinantes del exceso de peso en escolares". Chile: Revista médica. Vol. 135, N° 12.
- Ackerman, N. (1982). Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Buenos Aires, Argentina: Hormé.
- Bautista, R. M. (1996). *Los programas de televisión y su impacto psicológico en niños de 7 a 12 años de edad*. San Juan de Aragón, Edo. Mex. : Tesis. UNAM. Lic. Pedagogía.
- Bekei, M. (1992). Trastornos psicosomáticos en la niñez y la adolescencia. Buenos Aires: Nueva visión.
- Braguinsky, J. (1996). Obesidad Patogenia, clínica y tratamiento. Buenos Aires: El Ateneo.
- Cadena, V. (1984). El impacto de la televisión en cinco comunidades vírgenes de México. México: Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán.
- Chávez, G. F. (1996). *La televisión como alternativa de aprendizaje para el niño preescolar*. San Juan de Aragón, Edo. Mex. : Tesis. UNAM. Lic. Pedagogía.
- Chinchilla, A. (2005). Trastornos de la conducta alimentaria. España: Masson.
- Compendio (2003). Dinámica de la familia. Un enfoque psicológico sistémico. México: Pax México.
- Cortés, C. (1986). La escuela y los medios de comunicación masiva. México: Secretaría de Educación Pública.
- Durán, A. (1989). Psicología de la publicidad y la venta. Barcelona: Ceac.
- Eguiluz, L. (2001). La teoría sistémica. Alternativas para investigar el sistema familia. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- García, E. Musitu, G. (2000). Psicología social de la familia. Barcelona: Paidós.
- Fromm, E. Horkhamer, M. (1986). La familia. Barcelona: Sta.
- García, E. Musitu, G. (2000). Psicología social de la familia. Barcelona: Paidós.
- García, R. (1996). *El papel de la telenovela en la educación*. México: Tesis. UNAM. Lic. Pedagogía.

- López-Navarro, E. (2000). *El arte de la mala comunicación*. México: Trillas.
- Medina, C. (1995). "Estudio de la familia: nuevas direcciones de investigación psicosocial". México: Revista familia: Centro Universitarios de Estudios para la familia. Vol. 1, N°. 1.
- Mejía, M. A. (1996). *Aspectos pedagógicos (escolares y familiares) que favorecen la creatividad*. México, D. F.: Tesis. UNAM. Lic. Pedagogía.
- Minuchin, S. (1983). *Familia y terapia familiar*. México: Gedisa Mexicana.
- Moreno, E. (2005). *La obesidad en el tercer milenio*. México: Editorial medica Panamericana.
- Ramos, N. Marín, J. (2006). "Obesidad en la población escolar y la relación con el consumo de comida rápida". México: Revista Index. Volumen 15, N° 55.
- Saldaña, C. Tomás, I. (1998). *Ansiedad y trastorno de la alimentación*. Barcelona: Ariel.
- Shooter, J. (1993). *Política cultural de la vida diaria*. Toronto: Universidad de Toronto.
- Soifer, R. (1979). *Para que la familia*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Stephen, F. Palladino, J. (2008). *Psicología de los mensajes*. México: Pearson.
- Taner, B. (1991). *Yo no quise decir eso*. México: Paidós.
- Torresani M. E. (2006). *Cuidado Nutricional Pediátrico*. Buenos Aires: Eudeba.
- Wallace, P. (2001). *La psicología del internet*. Barcelona: Paidós.
- Wolff, S. (1977). *Trastornos psiquiátricos del niño*. España: Siglo XIX de España.

## **FUENTES TELEMÁTICAS**

<http://segmento.itam.mx/Administrador/Uploader/material/Psicologia%20del%20consumidor%20mexicano.PDF>

<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/21/davidlara.pdf>

Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas | 21 (2009.1)

# ANEXOS

# ANEXO 1 MEMORAMA



Hamburguesa.



Hamburguesa.



, Sandia, manzanas, Piña



, Sandia, manzanas, Piña



Filote.



Filote.



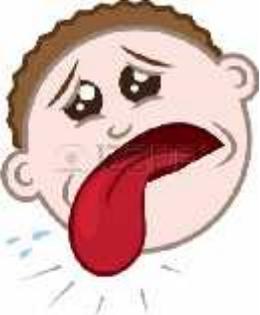
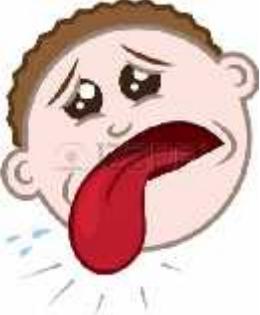
Frituras.



Frituras.

## ANEXO 2

Marca con una X si el comercial que observas hace que se te antoje o te desagrade la comida que ves

## ANEXO 3

### CUESTIONARIO PARA VALORAR HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS

Antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y las distintas opciones de respuesta. En la mayor parte de los casos para contestar solo debe subrayar o marcar una opción, en las preguntas que así lo indican, puede marcar varias opciones. En algunas preguntas le pedimos que escriba Ud. la respuesta.

Algunas preguntas serán más fáciles de contestar que otras. Si se para en una pregunta porque le parece difícil, por favor, pase a la siguiente en vez de dejar sin contestar el resto del cuestionario.

#### 1 ¿Qué relación tiene con el niño?

Soy la madre

Soy la que le cuida

Soy el padre

Soy el que le cuida

#### 2 ¿Con quién vive Ud.?

(Puede marcar varias casillas)

Con mi esposo/a o pareja

Con mis hijos/as

Con niños/as que no son mis propios hijos/as

Vivo solo/a

#### 3 ¿Cuántas personas viven en su casa (incluido Ud.)?

1 a 2

3 a 5

Más de 6

#### 4 ¿Recuerda cuánto pesa el niño actualmente?

PESO: \_\_\_\_\_ kg

#### 5 ¿Recuerda cuánto mide el niño actualmente?

ALTURA \_\_\_\_\_ m

#### 6 ¿El niño comió o bebió algo ayer por la mañana?

Sí

No

#### 7 ¿El niño comió o bebió algo ayer a media mañana?

Sí

No

#### 8 ¿Dónde desayunó el niño ayer?

En casa

En la escuela  
 No desayunó  
 En otro sitio (especificar) \_\_\_\_\_

**9 ¿Qué tomó para desayunar y a media mañana? (Escriba los alimentos y bebidas que tomó, como pan, leche, cereales etc )**

---



---

**10 ¿El niño comió o bebió algo ayer en la comida?**

Sí                      No

**11 ¿El niño comió o bebió algo ayer por la tarde, después de comer?**

Sí                      No

**12 ¿Dónde comió el niño ayer?**

En casa  
 En otro sitio (especificar) \_\_\_\_\_

**13 ¿Qué tomó? (Escriba los alimentos y bebidas que tomó)**

---



---



---

**14 ¿El niño comió o bebió algo ayer en la cena?**

Sí                      No

**15 ¿El niño comió o bebió algo ayer después de cenar?**

Sí                      No

**16 ¿Dónde cenó el niño ayer?**

En casa  
 En otro sitio (especificar) \_\_\_\_\_

**17 ¿Qué tomó? (Escriba los alimentos y bebidas que tomó)**

---



---



---

**Marque solo una casilla para indicar la frecuencia con que su hijo ingiere los siguientes alimentos**

**18 ¿Con qué frecuencia suele comer fruta?**

- Nunca
- Menos de 1 vez al mes
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes

1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**19 ¿Con qué frecuencia suele comer ensalada, verduras crudas o ralladas (zanahoria, remolacha, etc.)?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**20 ¿Con qué frecuencia suele comer verduras cocidas?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**21 ¿Con qué frecuencia suele comer papas cocidas?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**22 ¿Con qué frecuencia suele comer papas fritas?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes

1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**23 ¿Con qué frecuencia suele comer legumbres, como lentejas, garbanzos, alubias?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**24 ¿Con qué frecuencia suele beber jugo de frutas natural?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**25 ¿Con que frecuencia suele beber refrescos?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**26 ¿Con qué frecuencia suele comer aperitivos salados, tipo papas o palomitas?**

- Nunca
- Menos de 1 vez al mes
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 día a la semana
- 2- 4 días a la semana
- 5- 6 días a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día

**27 ¿Con qué frecuencia suele consumir caramelos?**

- Nunca
- Menos de 1 vez al mes
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 día a la semana
- 2- 4 días a la semana
- 5- 6 días a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día

**28 ¿Con qué frecuencia suele comer productos como galletas, pastelitos o pan?**

- Nunca
- Menos de 1 vez al mes
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 día a la semana
- 2- 4 días a la semana
- 5- 6 días a la semana
- Todos los días, 1 vez al día
- Todos los días, 2 veces al día
- Todos los días, más de 2 veces al día

**29 ¿Con qué frecuencia suele consumir productos del tipo pipas de girasol, maíz tostado y similares?**

- Nunca
- Menos de 1 vez al mes
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 día a la semana
- 2- 4 días a la semana
- 5- 6 días a la semana

Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**30 ¿Con qué frecuencia suele consumir bombones, chocolates, etc.?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**31 ¿Con qué frecuencia suele comer carne de vacuno?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**32 ¿Con qué frecuencia suele comer carne de pollo o de pavo?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**33 ¿Con qué frecuencia suele consumir carne de cerdo?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana

2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**34 ¿Con qué frecuencia suele consumir carne de cordero?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**35 ¿Con qué frecuencia suele comer embutidos (como chorizo, salchichón, salami, mortadela, jamón)?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**36 ¿Con qué frecuencia suele comer huevos, bien fritos, cocidos, en tortilla, etc.?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**37 ¿Con qué frecuencia suele comer pescado fresco o congelado?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes

1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**38 ¿Con qué frecuencia suele tomar leche?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**39 ¿Con qué frecuencia suele comer yogur?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**40 ¿Con qué frecuencia suele comer queso?**

Nunca  
Menos de 1 vez al mes  
1 vez al mes  
2-3 veces al mes  
1 día a la semana  
2- 4 días a la semana  
5- 6 días a la semana  
Todos los días, 1 vez al día  
Todos los días, 2 veces al día  
Todos los días, más de 2 veces al día

**41 ¿Con qué frecuencia suele comer arroz?**

Nunca

Menos de 1 vez al mes  
 1 vez al mes  
 2-3 veces al mes  
 1 día a la semana  
 2- 4 días a la semana  
 5- 6 días a la semana  
 Todos los días, 1 vez al día  
 Todos los días, 2 veces al día  
 Todos los días, más de 2 veces al día

**42 ¿Con qué frecuencia suele consumir pasta, como macarrones, espagueti, etc.?**

Nunca  
 Menos de 1 vez al mes  
 1 vez al mes  
 2-3 veces al mes  
 1 día a la semana  
 2- 4 días a la semana  
 5- 6 días a la semana  
 Todos los días, 1 vez al día  
 Todos los días, 2 veces al día  
 Todos los días, más de 2 veces al día

**43 ¿Con qué frecuencia suele comer galletas?**

Nunca  
 Menos de 1 vez al mes  
 1 vez al mes  
 2-3 veces al mes  
 1 día a la semana  
 2- 4 días a la semana  
 5- 6 días a la semana  
 Todos los días, 1 vez al día  
 Todos los días, 2 veces al día  
 Todos los días, más de 2 veces al día  
 Todos los días, más de 2 veces al día

**44 ¿Cree que su hijo/a hace suficiente actividad física?**

Si, por supuesto  
 Si, probablemente  
 No, probablemente no  
 No, en absoluto

**45 ¿Cómo media, cuánto tiempo debería practicar actividad física un niño o una niña en edad escolar, bien jugando o haciendo deporte?**

Nada de actividad física  
 1 hora a la semana  
 2-3 horas a la semana

4-5 horas a la semana  
1 hora o más al día

**46 En la zona donde vive, ¿en cuántos sitios puede jugar, correr o hacer deporte al aire libre su hijo/a?**

No hay ningún sitio  
Un sitio  
Dos sitios  
3-5 sitios  
Más de 5 sitios

**47 ¿Con qué frecuencia .....?**

*(Por favor, marque 1 casilla en cada línea)*

	Con frecuencia	Algunas veces	Nunca
... hace deporte con su hijo/a			
... da paseos andando, en bici, etc. con su hijo/a			
... anima a su hijo/a a salir a jugar, correr o a hacer deporte			
... hace ejercicio físico con su hijo/a			
...acompaña a su hijo/a a entrenamientos, partidos u otras actividades deportivas			